

علي طه النوباني

عام الغموض
2020

مقالات وترجمات عن جائحة كورونا

علي طه النوباني

عام الفهوض

٢٠٢٠

ترجمات ومقالات

المحتويات

العنوان	رقم الصفحة
كيف نفهم ونكتب التقارير حول فيروس كورونا	٣
هل هنالك رغبة عالمية بالتخلص من كبار السن؟	١٤
اختبارات (PCR) لغايات تشخيص كوفيد ١٩ لا معنى لها	٢٤
فشل العلماء في إثبات أن الفيروس التاجي يحقق افتراضات كوخ	٥٨
نظرية المؤامرة... متى تستحق التأمل؟	٦٧
الديمقراطيون وتوظيف فيروس كوفيد ١٩ في السياسة	٧٣
مصممو الإغلاق المجانين	٨٤
ما بعد كورونا هو العودة إلى الحياة والحرية	٩٦
الحكومات هي التي تهدد حياتنا وليس الفيروس التاجي	١٠٢
كورونا، تساؤلات حول منهج المواجهة	١١٢
رسالة إلى منظمة الصحة العالمية	١١٩
التراجع عن الديمقراطية وحقوق الإنسان	١٢٤

١٣٠	يا سكان العالم ... انتبهوا
١٣٥	فيروس كورونا والنقود

مقدمة

منذ أن أعلنت منظمة الصحة العالمية كوفيد ١٩ جائحة في العالم كله؛ تغيرت حياتنا كلياً. أعلنت الكثير من الدول إجراءات استثنائية تحد من الحريات، وتجمد القوانين الدولية لحقوق الإنسان تحت مسميات مختلفة منها مثلاً: قانون الطوارئ، أو قوانين الصحة العامة وغيرها.

وهكذا بدا الأمر وكأن العالم يتراجع عن حقوق الإنسان، وظهر مجموعة من الكتاب في العالم ممن يعارضون طريقة الاستجابة لفيروس كوفيد ١٩ أو حتى ينفون وجوده أصلاً، وبين هؤلاء أطباء وكتاب مشهورون أمثال: فيرنون كولمان، جون لي، ديفيد آيك، هاري فوكس وغيرهم.

وحيث أن المصادر في اللغة العربية شبه معدومة، وتجعل القارئ العربي محاصراً بين الإشاعات ورأي السلطات؛ فقد عكفتُ على ترجمة مجموعة من المقالات المختارة بعناية لبعض هؤلاء الكتاب، وكان يتشكل لديّ أحياناً وجهة نظر فأطرحها في مقالة مستقلة، وقد كان

عام الغموض ٢٠٢٠ – مقالات وترجمات عن جائحة كورونا - علي طه النوباني

هذا في الفترة الواقعة بين بداية عام ٢٠٢٠ وحتى نهاية آب ٢٠٢٠. وقد كنت أنشرها على صفحات المواقع الإلكترونية أولاً بأول، وها أنا أضعها بين يدي القارئ العربي في كتاب واحد لعلها تساعد في كشف بعض الجوانب الغامضة فيما يحدث هذا العام... عام الغموض.

علي طه النوباني

جرش-الأردن

٢٠٢٠/٨/٢٧

كيف نفهم ونكتب التقارير حول فيروس كورونا

د. جون لي*

ترجمها عن الإنجليزية: علي طه النوباني

في كل يوم من هذه الأيام نرى أرقامًا عن وفيات فيروس كورونا، وهذه الأرقام المُبَيَّنَة في رسومات بيانية تُرينا ارتفاعًا أَسِيًّا متصاعدًا. لكن يجب أن نَتَرَوَى ونَتَمَعَّن في هذه الأرقام قبل أن نأخذ بها. ونَظَرًا للاستجابة غير العادية لهذا الفيروس؛ فمن الضروري أن يكون لدينا رؤية واضحة نقدمها حول معاني هذه الأرقام، فعالم التقارير حول الأمراض له ديناميكيته الخاصة، ومن هذه الديناميكيات التساؤل عن الأرقام: ما مدى دقتها؟ وما مدى قابليتها للمقارنة؟ وهل هي تقارِنُ الوفيات بسبب كورونا في بلدان مختلفة؟

عادةً يتم الإعلان عن نسب ومعدلات الوفيات بالنسبة للإصابات، وهذه الأرقام يتم التعامل معها كمؤشرات عن مدى قدرة فيروس كوفيد ١٩ على القتل، لكن النسب تختلف اختلافاً كبيراً.

في الولايات المتحدة ١,٨٪ (٢١٩١) وفاه في ١٢٤٦٨٦ إصابات مؤكدة)، وفي إيطاليا ١٠,٨٪، وفي إسبانيا ٨,٢٪، وفي ألمانيا ٠,٨٪، وفي فرنسا ٦,١٪، وفي بريطانيا ٦٪، وهكذا نلاحظ خمسة عشر ضعفاً من الفروقات بين بلدان متماثلة تقريباً: جميعها متطورة، وكلها ذات أنظمة رعاية صحية جيدة، وكلهم يعالجون المرض نفسه (كورونا).

ربما تعتقد أنه من السهل حساب معدلات الوفيات، فالموت صارخ وواضح ويسهل حساب نقطة النهاية. في حياتي العملية، وأنا أستاذ متقاعد في علم الأمراض، وعادة أطلع على دراسات تقدم إحصاءات مقارنة ومعدلات: عدد الوفيات في زمن محدد، ومكان محدد مقسوماً على عدد السكان في تلك المنطقة، وعلى سبيل المثال: ١٠ وفيات في مجتمع مكون من ١٠٠٠ شخص في سنة، ولذلك نحتاج إلى ثلاثة أرقام:

١- عدد السكان الذين أصيبوا بالمرض.

٢- عدد الوفيات بسبب المرض.

٣- الفترة الزمنية.

والمشكلة هنا أن هذه الأرقام الثلاثة في جائحة كورونا غير واضحة:

• أولاً: لماذا نعتبر أرقام الإصابات بفيروس كوفيد ١٩ أقل من التقديرات بكثير:

لنفترض أن هنالك مرضاً يسبب بقعة أرجوانية في وسط جبينك بعد يومين، سيكون من السهل قياسه، وأي طبيب يستطيع أن يشخص ذلك، والإحصاءات الوطنية ستكون موثوقة. والآن لننظر إلى مرض آخر يسبب أعراض متغيرة من الحرارة والسعال في فترة من ٥ إلى ١٤ يوم، بالإضافة إلى أعراض تنفسية متغيرة تتراوح من لا شيء إلى ضعف الجهاز التنفسي الحاد. سيكون هنالك طيف واسع من الأعراض والعلامات على المرضى المصابين بهذا المرض تتداخل على نطاق واسع مع تأثيرات مماثلة تسببها العديد من الأمراض المعدية الأخرى. هل هو كوفيد ١٩، أم أنفلونزا موسمية، أم نزلة برد، أم أي

شيء آخر؟ سيكون من المستحيل معرفة ذلك من خلال الفحص السريري.

الطريقة الوحيدة لمعرفة الأشخاص المصابين بالمرض ستكون فقط بالفحص المخبري المحدد لتشخيص كورونا (أي أنّ هذا الفحص يكشف فقط عن فيروس كوفيد ١٩ وليس أي مرض آخر)، وهذا الفحص حساس جدًا (يلتقط نسبة كبيرة من الأشخاص المصابين بفيروس كوفيد ١٩ سواء أكان شديدا أم خفيفا). وتطوير فحص دقيق وموثوق عملية صعبة تأخذ بعض الوقت، وحتى الآن علينا أن نثق أن الفحوصات المتوفرة تفحص ما نعتقد أنها تفحصه.

في هذا الوباء حتى الآن الفحوصات المخبرية يتم إجراؤها في المستشفيات للمرضى الذين لديهم أعراض حادة، أما الفحوصات التي يتم إجراؤها لمرضى يعانون من أعراض خفيفة فهي قليلة. وهذا يعني أن عدد الفحوصات الإيجابية ستكون أقل بكثير من عدد الأشخاص المصابين بالمرض، وقد حاول السير باتريك فالانس كبير المستشارين العلميين للحكومة البريطانية التأكيد على ذلك واقترح أن الرقم الحقيقي للإصابات يمكن أن يكون من ١٠ إلى ٢٠ ضعف ما تبدو عليه الأرقام

المنشورة، وكلما زاد عدد الحالات التي لم يتم اختبارها انخفض معدل الوفيات الحقيقي.

• ثانياً: لماذا تعتبر وفيات كوفيد ١٩ مبالغاً فيها بشكل

كبير؟

وبعد، ماذا عن الوفيات؟ العديد من المتحدثين الصحيين البريطانيين كانوا حريصين على القول مرارا وتكرارا أن الأرقام المعلنة في بريطانيا تشير إلى الموت مع الفيروس؛ وليس الموت بسبب الفيروس، وهذا مهم جداً، فعندما قدم البروفيسور فيرغسون الأدلة من جامعة إمبريال كوليدج لندن في البرلمان، قال إنه يتوقع أقل من ٢٠٠٠٠ وفاة بسبب كوفيد ١٩ في المملكة المتحدة؛ ولكن من المهم أن نقول أن اثنين من كل ثلاثة من هؤلاء كانوا سيموتون على كل حال. وبكلمات أخرى فهو يعتقد أن الرقم الخام لوفيات كوفيد ١٩ أعلى بثلاث مرات من العدد الذي قتله كوفيد ١٩ بالفعل. (وحتى رقم الثلاثين هو تقدير ولن أتفاجأ إذا كانت النسبة أعلى).

هذه الفروق الدقيقة أمر بالغ الأهمية ليس فقط في فهم المرض؛ ولكن لفهم العبء الذي قد يضعه على الخدمات الصحية في الأيام

القادمة، ولسوء الحظ فإن الفروقات تميل إلى أن تكون مفقودة في الأرقام المقتبسة من قاعدة البيانات التي تشير إلى كوفيد ١٩: مركز موارد جون هوبكنز لفيروس كورونا.

لقد تم جمع قاعدة بيانات ضخمة حول كوفيد ١٩ من جميع أنحاء العالم، ويتم تحديثها يوميًا، ويتم استخدام أرقامها لتتبع الفيروس. هذه البيانات غير موجودة، ومن المحتمل ألا تكون قابلة للمقارنة، ولكن نادرًا ما يتم التعبير عن هذا التحذير الهام في الرسوم البيانية العديدة التي نراها، إنها تخاطر بالمبالغة في جودة البيانات المنشورة.

التمييز بين الموت مع كوفيد ١٩، والموت بسبب كوفيد ١٩، ليس مجرد تصفيف للشعر (بفتح الشين). ولنأخذ بالاعتبار بعض الأمثلة: رجل عمره ٧٩ عامًا مصاب بسرطان المثانة المنتشر، رجل عمره ٢٩ عامًا مصاب بسرطان الدم ويعالج بالعلاج الكيميائي، امرأة عمرها ٤٦ عامًا مصابة بمرض الخلايا العصبية الحركية لمدة عامين. كلهم يصابون بعدوى في الصدر ويموتون، وكل اختباراتهم لكوفيد ١٩ إيجابية، ولكن كلهم عُرضة للموت بسبب عدوى في الصدر من أي مرض معدٍ بما في ذلك الأنفلونزا. قد يكون كوفيد ١٩ القشة التي قصمت ظهر البعير؛ لكنه لم يتسبب في وفاتهم. ولننظر لحالتين أخريين:

رجل عمره ٧٥ عامًا، يعاني من قصور طفيف في القلب والتهاب الشعب الهوائية، امرأة عمرها ٣٥ عامًا، كانت في السابق بصحة جيدة، وليس لديها مشاكل صحية معروفة. كلاهما يصاب بعدوى في الصدر ويموت، وكلاهما لديهما فحص إيجابي لكوفيد ١٩. في الحالة الأولى ليس من الواضح تمامًا حصة الأمراض السابقة في التسبب بالموت مقابل العدوى بالفيروس، ولاتخاذ هذا الحكم فإن الأمر يتطلب طبيبًا مختصًا لفحص تفاصيل الحالة، أما الحالة الثانية فستعزى الوفاة بشكل معقول إلى كوفيد ١٩ على افتراض أنه لم يكن هنالك مشاكل صحية سابقة.

وتجدرُ الإشارة إلى أنه لا توجد طريقة قياسية دولية لإسناد أسباب الوفاة. ويضاف إلى ذلك أنه في الوضع الطبيعي لم تُسجل معظم حالات الوفاة التنفسية سببًا معديًا محددًا أبدًا، ولكن في الوقت الحالي يمكن للمرء أن يتوقع تسجيل جميع نتائج كوفيد ١٩ الإيجابية المرتبطة بالوفيات.

مرّةً أخرى هذا ليس تصنيفًا للشعر.

تخيل شعبًا حَدَّثت فيه الكثير من إصابات كوفيد ١٩، وتم فحص كل مريض للكشف عن الفيروس، ستبدو الوفيات ناتجة عن كوفيد ١٩، وهكذا سيقتررب مسار كوفيد ١٩ من معدل الوفيات الإجمالي، وهكذا سيبدو الأمر وكأن كل الوفيات ناتجة عن كوفيد ١٩. هل هذا حقيقي؟ لا، ستتم الإشارة إلى شدة الوباء بعدد الوفيات الإضافية (فوق المعدل الطبيعي) التي حدثت بشكل عام.

• ثالثًا: كوفيد ١٩ والفترة الزمنية:

أخيرًا، ماذا عن الفترة الزمنية؟ في سيناريو سريع الحركة مثل أزمة كوفيد ١٩، تقدّم لنا الأرقام اليومية لقطة فقط، وإذا استغرق الناس وقتًا طويلاً حتى يموتوا بسبب المرض؛ فسوف يستغرق الأمر وقتًا قصيرًا للحكم على معدل الوفيات الحقيقي، وستكون الأرقام الأولية أقل من الواقع. ولكن، إذا مات الناس بسرعة كبيرة بسبب المرض فستكون الأرقام أقرب إلى المعدل الحقيقي، ومن المحتمل أن يكون هنالك تأخر طفيف، ومن المحتمل أيضًا أن الذين ماتوا اليوم قد أصيبوا بمرض خطير لعدة أيام. ولكن مع مرور الوقت سيصبح هذا أقل أهمية عند الوصول إلى حالة مستقرة.

دعني أنهي بعض الأمثلة. يشعر الزملاء في ألمانيا أن أعدادهم أقرب إلى الحقيقة من الأغلبية، لأن قدرتهم على إجراء الفحوصات كانت معدة جيداً عندما ضرب الوباء.

يبلغ معدل الوفيات حالياً في ألمانيا ٠,٨٪، وإذا افترضنا أن حوالي ثلث الوفيات المسجلة يرجع إلى كوفيد ١٩؛ وأنهم تمكنوا من اختبار ثلث جميع الحالات في البلد والذين يعانون بالفعل من المرض (وهو افتراض سخى - مبالغ به) فإن معدل الوفيات لكوفيد ١٩ سيكون ٠,٠٨٪، وقد يرتفع هذا قليلاً بسبب تأخر الموت، وإذا افترضنا في الوقت الحالي أن هذا التأثير سيكون ٢٥٪ (وهو سخى أيضاً) فإن ذلك سيعطي حدًا عامًا وربما أعلى لمعدل الوفيات يبلغ ٠,١٪ وهو ما يشبه الأنفلونزا الموسمية.

ولننظر إلى الأرقام في بريطانيا. حتى الساعة التاسعة من صباح يوم السبت (تاريخ نشر المقالة ٢٩/٣/٢٠٢٠) كان هنالك ١٠١٩ حالة وفاة و ١٧٠٨٩ إصابة مؤكدة، ومعدل الوفيات ٦٪، وإذا كان ثلث الوفيات ناتجة عن كوفيد ١٩، وتم تقليل الحالات بالعامل المذكور سابقاً؛ فإن معدل الوفيات سيكون ٠,١٣٪، وعدد الوفيات بسبب كوفيد سيكون ٣٤٠، وهذا هو العدد الذي يجب وضعه في الاعتبار مع عدد الوفيات

التي نتوقعها عادة في الأيام ال ٢٨ الأولى من شهر مارس حيث الإصابات ٤٦٠٠٠ تقريبًا.

سيزداد عدد الوفيات المسجلة في الأيام القادمة، ولكن سيزداد عدد السكان المصابين بالمرض في جميع الاحتمالات أسرع بكثير من الزيادة في الوفيات؛ لأننا ننظر عن كثب إلى وجود كوفيد ١٩، وليس ما ينتج عنه بالفعل، حيث يزداد معدل الإصابة ومن المرجح أن يزداد أكثر، فإن الزيادة المقاسة في أعداد الوفيات ليست بالضرورة سببًا للقلق إلا إذا أظهرت صعودًا حادًا في وقت لاحق.

٣٤٠ حالة من ٤٦٠٠٠ حالة تظهر أننا لسنا قريبين من هذا في الوقت الحالي، لقد أعدنا للأسوأ، ولكن ذلك لم يحدث حتى الآن، وقد يساعد الاختبار الواسع النطاق لموظفي NHS الذي تم الإعلان عنه مؤخرًا في توفير إشارة أوضح لمدى انتشار المرض بالفعل بين السكان.

لا تتحكم المملكة المتحدة والحكومات الأخرى في كيفية الإبلاغ عن بياناتها، ولكن يمكنها تقليل احتمالية سوء التفسير إلى أدنى حد عن طريق توضيح أرقامها تمامًا، وما لا تعنيه هذه الأرقام.

بعد انتهاء هذه الحلقة، هنالك حاجة واضحة لتحديث نسق دولي
لكيفية حساب نسب الوفيات، وتسجيلها لنتمكن من فهم ما يحدث بشكل
أكثر وضوحًا عندما نحتاج إلى ذلك.

• د. جون لي: أستاذ متقاعد في علم الأوبئة وأخصائي
استشاري سابق في NHS. لقراءة المقالة الأصلية على الانترنت اذهب
إلى الرابط التالي:

[https://www.spectator.co.uk/article/how-to-
-understand-and-report-figures-for-covid-19-deaths](https://www.spectator.co.uk/article/how-to-understand-and-report-figures-for-covid-19-deaths)

هل هنالك رغبة عالمية بالتخلص من كبار السن؟

د. فيرنون كوليمان

ترجمها عن الإنجليزية: علي طه النوباني

أعتقد أن الهستيريا التي ترافق فيروس كورونا غير حقيقية، ولا ينضوي حديثي هذا تحت إحدى نظريات المؤامرة المجنونة، سوف أشرح الأجندات الخفية وراء ذلك، ولماذا يقومون بإخبارنا بكل هذه الأكاذيب، لماذا تبالغ الحكومات ووسائل الإعلام.

لذا إليك بعض الحقائق:

أعلم أن نشر هذا الموضوع على الانترنت ربما يكون سخيلاً، ولكن هذه حقائق واقعية، ويمكنك التحقق منها. تقول منظمة الصحة

العالمية أنَّ متوسط عدد الوفيات بسبب الأنفلونزا، أعني الأنفلونزا العادية القديمة، يتراوح بين ٢٥٠٠٠٠ و ٦٥٠٠٠٠ في السنة على مستوى العالم، ويقول المركز الأمريكي لمكافحة الأمراض والوقاية منها CDC أن ٤٥ مليون شخص في المتوسط يصابون بالأنفلونزا سنوياً، والحديث هنا عن الشكل القديم الذي يتسبب في إبعادك عن العمل وربما إبقائك في السرير، وإذا كنت قليل الحظ ربما يقتلك.

يبلغ إجمالي عدد الوفيات منذ اكتشاف فيروس كورونا وظهوره للعلن كما يقول مدير العلاقات العامة حوالي ٦٥٠٠ حتى اليوم ٢٠٢٠/٣/١٦، وسيكون بلا شك أكثر عندما تشاهد هذا الفيديو، ويبلغ عدد الذين يموتون بسبب الأنفلونزا العادية في فترة الشتاء القارس ١٠ أضعاف ذلك على الأقل. عشرة أضعاف عدد الأشخاص الذين ماتوا بسبب فيروس كورونا منذ بدايته حتى الآن، والذي لا يبدو أن أحدا يعرف شيئاً عن توقيت بدايته على وجه التحديد، ربما كان في نوفمبر الماضي، وربما كان في يناير، وفي الحالتين هذا أقل بكثير ممن يكونوا قد ماتوا بسبب الأنفلونزا العادية.

والآن، الشيء الغريب هو أن أرقام ضحايا الأنفلونزا العادية تبدو غير متاحة لأحد، تقول الحكومة البريطانية أنه ليس لديها أرقام عن

الأنفلونزا العادية في الوقت الحالي، هم عادة يحتفظون بالأرقام، ولكن يبدو أنهم لا يحتفظون بها في الوقت الحالي، هل يخلطون بين أرقام الأنفلونزا وأرقام فيروس كورونا.... من يعرف؟

التوقعات في الوقت الحالي مضخمة على نحوٍ بذيء، الخبراء، وأقول (الخبراء) بين قوسين يدعون أن ٨٠٪ من السكان في جميع البلدان سيصابون بفيروس كورونا، وأن عدد الأشخاص الذين سيحتاجون إلى الذهاب إلى المستشفى سيكون بعشرات الملايين، وفي المملكة المتحدة وحدها يتحدثون عن حوالي ٨ ملايين شخص سيصابون بفيروس كورونا؟

لا أحد يعرف، كيف بحق الله يعرفون هذا؟ إنهم يخترعون الأرقام من الفراغ.

ما يثير الاهتمام هو أن منظمة الصحة العالمية تقول أن العدوى بفيروس كورونا أصعب من العدوى بالأنفلونزا العادية، وصانعوا الدراما يدعون أن كل هؤلاء الناس سيموتون، إحدى الصحف في المملكة المتحدة نشرت مانشيت عريض: " سيموت الناس"، حسناً، الناس يموتون بسبب السقوط عن الدرج أو من فوق الخيل، وهو أمر

محزن للغاية، لكنّ الناس يموتون لأسباب متنوعة، وليس هنالك أيُّ داعٍ لنخاف من الأمر ما لم يكن لدينا بعض التقديرات التي يمكن الاعتماد عليها، وليس لديهم أي تقديرات مؤكدة.

فما الذي يحدث؟

هذه ليست المرة الأولى التي تعمل فيها الحكومات ووسائل الإعلام على تضخيم المخاوف، ربما نتذكر الذعر من الإيدز في ثمانينيات وتسعينيات القرن الماضي عندما قالت الجمعية الطبية البريطانية أنّ كل شخص في بريطانيا سوف يتأثر بالإيدز، آلاف الملايين من الناس أصيبوا بالرعب، وفقدوا صوابهم، كان الكثيرون من الناس ينتحرون لأنهم كانوا قلقين للغاية. وفي وقت ما في المملكة المتحدة كان عدد الأشخاص الذين تم توظيفهم لرعاية مرضى الإيدز أكثر من مرضى الإيدز أنفسهم في العالم كله.

ذكرت ذلك فقط لإظهار أن هذه ليست المرة الأولى التي يتم فيها التهويل لإشعارنا بالخوف والهلع، فربما تذكرون سارس وأنفلونزا الخنازير، وفيروس الإيبولا. فبين الوقت والآخر تشعر الحكومات

بالحاجة إلى تخويفنا، هذا ما يفعلونه لإبقائنا تحت السيطرة، لكن ماذا يحدث هذه المرة؟

تستهدف الحكومة البريطانية من هم فوق السبعين عامًا، حيث أنه يجب عليهم البقاء في بيوتهم لمدة أربعة شهور، لن يسمح لهم بالخروج، لا يمكنهم الذهاب إلى الطبيب، ولا يمكنهم الذهاب إلى أخصائي العيون، ولا يمكنهم ممشاة كلابهم، سيتم وضع إمدادات الطعام على عتبات منازلهم وإعادتها إلى الداخل، والحقيقة أنّ السجناء يحصلون على معاملة أفضل من ذلك حيث يمكنهم الوصول إلى الأطباء وأطباء الأسنان.

لماذا تنتقي الحكومة الأشخاص الذين يزيد عمرهم عن السبعين أو الثمانين؟ إنه أمر غريب حقًا؛ لأن جميع الأشخاص الذين ماتوا بسبب فيروس كورونا حتى الآن كانوا أشخاصا يعانون من أمراض أخرى، كان لديهم مشاكل في القلب أو الرئة، وكانوا مرضى على نحو خطير قبل أن يموتوا من فيروس كورونا. قد يكون من المنطقي القول إنه يجب على أي شخص يعاني من حالة خطيرة أن يبقى في البيت، ويتعد عن الآخرين على أمل ألا يصاب بفيروس كورونا، لكن ليس هنالك حكومة تقول ذلك؟ الحكومات تقول أنّ على من هم فوق السبعين أن يحبسوا

أنفسهم؛ ولكن هنالك أشخاص بعمر ٩٠ سنة يشتركون في ماراثون، وهنالك أشخاص بعمر ٤٠ عامًا و ٣٠ عامًا يموتون من أمراض القلب وأمراض الرئة وجميع الأمراض الأخرى.

كان من المنطقي جداً تحديد هؤلاء الأشخاص ليتم عزلهم في الحجر الصحي بغض النظر عن أعمارهم.

والشيء الآخر هو العزلة الذاتية التي تحظى بشعبية كبيرة الآن؛ تقول الحكومات: يجب أن يبقوا فيها لمدة ٧ أيام، حسناً، أنا لا أفهم ذلك حقاً، لأنه وفقاً لجميع المعلومات التي لدينا يمكن لفيروس كورونا أن يكون نشطاً لمدة ٢٨ يوماً (وفي آخر مرة رأيت فيها الرقم ٢٨ كان أطول من الرقم ٧) لذا فإن العزل الذاتي لمدة ٧ أيام لا معنى له على الإطلاق.

الجانب الآخر الذي أريد التحدث عنه هو الطريقة التي يتم فيها تحريف أرقام الوفيات في الوقت الحالي، تشير الأرقام التي لدينا إلى أن فيروس كورونا أكثر فتكا من فيروس الأنفلونزا العادي، هل هذا صحيح؟ فقط قم بنظرة على طريقة عرض الأرقام لأن هذا هو المهم:

إذا كان لديك مائة شخص تم تشخيصهم بالمرض، وتوفي منهم ٤ أشخاص فمن الواضح أن معدل الوفيات هو ٤٪، ولكن مع فيروس كورونا فإنهم فقط يختبرون الأشخاص المرضى بشدة، والأشخاص الذين هم في المستشفى، لذا فإن عدد الأشخاص الذين لديهم بالفعل فيروس كورونا هو أعلى بكثير من الأرقام المعلنة، وهذا لا شك فيه، فبدلاً من المائة المعلنة، ربما هناك ألف أو عشرة آلاف، فإذا كان لديك ألف شخص مصاب بفيروس كورونا ومات منهم ٤ فإن معدل الوفيات سيكون ٠,٤٪ وإذا كان لديك ١٠٠٠٠ مصاب بفيروس كورونا وعدد الوفيات ٤ يصبح معدل الوفيات أقل من حيث النسبة المئوية. وببساطة إذا لم تقم باختبار الناس لمعرفة إذا كانوا مصابين أم لا، وهذا الاختبار لم يبدأ حقاً، فقد تمكنت من التلاعب بالأرقام وجعلته أكثر رعباً.

والآن نأتي إلى الأجندة الخفية أو على الأقل جزء منها:

يقول الأطباء في جميع أنحاء العالم أن الأزمة سيئة للغاية لدرجة أنهم لم يتمكنوا من علاج المرضى الذين هم في السبعينات أو الثمانينات من العمر، وهم في الواقع لم يتمكنوا من علاجهم ليس من الفيروس كورونا فقط ولكن أيضاً لأن يكونوا قادرين على معالجتهم من أي شيء، سيشعرون بالضغط الشديد عند التعامل مع هؤلاء الملايين

والملايين من الأشخاص المصابين بهذا الفيروس المميت لدرجة أنهم لن يتمكنوا من علاج المرضى مهما كانت مشكلتهم الصحية إذا كان فوق السبعين أو الثمانين من عمره.

الآن لدي شك في أن هذه ليست سوى البداية، أعتقد أن ما يحدث هنا هو شيطنة وتهميش وتجريد المسنين من إنسانيتهم، لأن المسنين أصبحوا مشكلة عالمية من الناحية الاقتصادية، كل هذه المعاشات تضعف القدرة الاقتصادية للكثير من البلدان، ومن أجل التخلص من بعض هؤلاء المسنين تقوم الحكومات في كل مكان ببعض الأشياء الغريبة والشريرة، في المملكة المتحدة على سبيل المثال وفي كثير من الأحيان لا يتم علاج المسنين الذين يعانون من التكتس البقعي في العين، لأنه لا يوجد مال في حين أن هنالك الكثير من المال المرصود للجراحات التجميلية أو لتغيير الجنس، ولكن لا يوجد مال لإيقاف إصابة كبار السن بالعمى.

الأمم المتحدة قررت أنه إذا مات شخص عمره أكثر من سبعين عاماً، فهذا ليس بالأمر المهم لأنهم لا يحسبونهم من البشر، وبالتالي فإن الدول في كل مكان ترحب بهذا؛ لأنها تمنحهم فرصة للتخلص من المسنين دون أن يبدو ذلك سيئاً على الخدمات الصحية في البلاد.

قد يرحب بعض الشباب بذلك، ولكن أرى أنّ عليهم أيضاً التفكير في أمرين:

الأول: إذا كان عمرك ٣٠ عاماً اليوم، فستكون في منطقة الخطر في وقت ليس ببعيد، وبالتالي إذا كان عمر السبعين هو خط النهاية، والأطباء سيقولون أنّهم لن يعالجوا أي شخص فوق السبعين لأنهم لا يستحقون العلاج وبسبب قلة الموارد، فإنهم لن يلبثوا أن يغيروا خط النهاية إلى ٦٠ عاماً أو ٥٠ عاماً، وهذه أمور يجب أن نحذر منها.

هنالك شيء آخر كذلك، لا أعتقد أنه مهم للبعض مثل تهمة كبر السن، لكنني أشك أنه عندما يصبح اللقاح متاحاً لحمايتنا جميعاً ضد كورونا، لن يكون طوعياً، سيكون إلزامياً، وكذلك اللقاحات الأخرى، لأنّ هذا ما كانت تدفع إليه الحكومات في كل مكان لفترة طويلة.

إذن هذان هما الأمران من الأجندة الخفية، أعتقد أننا نتجه للتطعيم الإلزامي، وأعتقد أننا نتجه إلى تهمة المسنين، وأعتقد أن كل ما عليك فعله للتحقق مما يحدث هو النظر ورؤية عدد الأشخاص الذين أصيبوا بفيروس كورونا الحالي في غضون أسابيع قليلة، وكم عدد الأشخاص الذين ماتوا منهم، وقياس ذلك مقابل عدد الأشخاص الذين

عام الغموض ٢٠٢٠ - مقالات وترجمات عن جائحة كورونا - علي طه النوباني

يموتون في المتوسط من خلال عام عادي من البرد أو الأنفلونزا المعروفة.

تذكر، ٦٥٠ ألف شخص قد يموتون في عام سيء وفقاً لمنظمة الصحة العالمية من الأنفلونزا العادية، وبالطبع كان العدد أكثر من ذلك بكثير في عام ١٩١٨ عندما انتشرت الأنفلونزا الإسبانية.

يمكنكم زيارة موقع الدكتور فيرنون كوليمان على الرابط التالي:

<http://www.vernoncoleman.com/main.htm>

اختبارات (PCR) لغايات تشخيص كوفيد ١٩ لا معنى لها

مقالة كتبها: تورستن إنجلبرخت و كونستانتين ديميتري[i]

ترجمها عن الإنجليزية: علي طه النوباني

اختبارات (PCR) لغايات تشخيص كوفيد ١٩ لا معنى لها من الناحية العلمية على الرغم من أن العالم كله يعتمد على RT-PCR "لتشخيص" عدوى Sars-Cov-2؛ فإن العلم واضح: إنها غير مناسبة للغرض.

تعتمد عمليات الإغلاق والتدابير الصحية في جميع أنحاء العالم على عدد الحالات ومعدلات الوفيات التي تم تشخيصها بواسطة ما يسمى اختبارات SARS-CoV-2 RT-PCR المستخدمة لتحديد المرضى

عام الغموض ٢٠٢٠ - مقالات وترجمات عن جائحة كورونا - علي طه النوباني

"الإيجابيين" حيث يتم عادةً مساواة النتائج الإيجابية مع عدد "المصابين".

ولكن بالنظر إلى الحقائق عن كُتب، فإن الاستنتاج هو أنَّ اختبارات PCR هذه لا معنى لها كأداة تشخيصية لتحديد الإصابة المزعومة بفيروس جديد يُدعى السارس- CoV-2.

وشعار "اختبار، اختبار، اختبار، ..." لا أساس له.

قال المدير العام لمنظمة الصحة العالمية، الدكتور تيدروس أدهانوم غيبريسوس في المؤتمر الصحفي حول COVID-19 في ١٦ مارس ٢٠٢٠: لدينا رسالة بسيطة لجميع البلدان: الاختبار، الاختبار، الاختبار. [ii]

وقد تم نشر الرسالة من خلال عناوين الأخبار حول العالم، وعلى سبيل المثال من قبل رويترز وبي بي سي. وفي ٣ مايو، كان مدير مجلة هوت وهي واحدة من أهم المجلات الإخبارية على شاشة التلفزيون الألماني - يمرر شعار العقيدة الإكلينية (العيادية أو الطبية) إلى جمهوره بكلمات تحذيرية:

اختبار، اختبار، اختبار- هذه هي العقيدة في الوقت الحالي، وهي الطريقة الوحيدة لفهم مدى انتشار الفيروس التاجي. وهذا يشير إلى أن الإيمان بصحة اختبارات تفاعل البوليميراز المتسلسل (PCR) قوي لدرجة أنه يساوي نصًا دينيًا لا يحتمل أي تناقض تقريبًا.

لكن من المعروف أن الأديان تدور حول الإيمان؛ وليس حول الحقائق العلمية. وكما قال والتر ليبمان الفائز بجائزة بوليتزر مرتين وقد يكون الصحفي الأكثر تأثيرًا في القرن العشرين: "عندما يفكر الجميع بشكل متشابه، لا أحد يفكر جيدًا".

في البداية، من اللافت للنظر أن كاري موليس نفسه مخترع تقنية تفاعل سلسلة البوليميراز (PCR)، لم يفكر مثلما فكر الجميع حيث حصل اختراعه على جائزة نوبل في الكيمياء عام ١٩٩٣، ولسوء الحظ توفي موليس العام الماضي عن عمر يناهز ٧٤ عامًا، ولكن ليس هناك شك في أن موليس الكيميائي الحيوي اعتبر PCR غير مناسب للكشف عن العدوى الفيروسية. والسبب هو أن الاستخدام المقصود لـ PCR كان، ولا يزال لتطبيقه كتقنية تصنيع والقدرة على تكرار تسلسل الحمض النووي لملايين ومليارات المرات، وليس كأداة تشخيصية للكشف عن الفيروسات.

وصفت جينا كولاتا في مقال لها في نيويورك تايمز عام ٢٠٠٧ كيف أن الإعلان عن جائحات الفيروسات على أساس اختبارات تفاعل البوليميراز المتسلسل (PCR) يمكن أن يقود إلى كارثة وباء ليس له وجود (Faith in Quick Test Leads to Epidemic That [Wasn't]).

وعلاوة على ذلك، تجدر الإشارة إلى أن اختبارات PCR المستخدمة لتحديد ما يسمى مرضى COVID-19 والذين من المفترض أنهم مصابون بما يسمى SARS-CoV-2 ليس لها معيار ذهبي صالح لنقارن به، وهذه نقطة أساسية يجب تقييم الاختبارات لتحديد دقتها - وبعبارة أكثر دقة "حساسيتها" [١] و "خصوصيتها" - من خلال المقارنة مع "المعيار الذهبي"، وهو ما يعني الطريقة المتاحة الأكثر دقة.

وعلى سبيل المثال؛ فإن المعيار الذهبي لاختبار الحمل هو الحمل نفسه. ولكن كما ذكر الأخصائي الاسترالي في الأمراض المعدية سانجايا سينانايكي، على سبيل المثال، في مقابلة مع تلفزيون ABC في إجابة على السؤال "ما مدى دقة اختبار [COVID-19]؟":

"إذا كان لدينا اختبار جديد لالتقاط [البكتيريا] المكورات العنقودية الذهبية في الدم، فلدينا بالفعل زراعات الدم، وهذا هو معيارنا الذهبي الذي نستخدمه منذ عقود، ويمكننا مطابقة هذا الاختبار الجديد مع ذلك. لكن بالنسبة لـ COVID-19 ليس لدينا اختبار المعيار الذهبي".

تؤكد جيسيكا واتسون من جامعة بريستول ذلك في ورققتها "تفسير نتيجة اختبار COVID-19" التي نشرت مؤخرًا في المجلة الطبية البريطانية حيث كتبت أن هناك "نقص في مثل هذا" المعيار الذهبي " الواضح لاختبار COVID-19".

ولكن بدلاً من تصنيف الاختبارات على أنها غير مناسبة لاكتشاف SARS-CoV-2 وتشخيص COVID-19، أو بدلاً من الإشارة إلى أن الفيروس فقط المثبت من خلال العزل والتنقية يمكن أن يكون معيارًا ذهبيًا صلبًا، تدعي واتسون بكل جدية أنه "بشكل عملي" تشخيص COVID-19 بما في ذلك اختبار PCR نفسه "قد يكون أفضل" معيار ذهبي متاح؛ " لكن هذا ليس صحيحا علميا.

وبصرف النظر عن حقيقة أنه من العبث أن يؤخذ اختبار PCR نفسه كجزء من المعيار الذهبي لتقييم اختبار PCR؛ فإنه لا توجد

أعراض محددة مميزة لـ COVID-19 كما يرى أشخاص مثل Thomas Löscher الرئيس السابق لـ قسم العدوى والطب الاستوائي بجامعة ميونيخ وعضو الجمعية الفيدرالية لأطباء الباطنة الألمان [٢].

وإذا لم تكن هناك أعراض محددة مميزة لـ COVID-19؛ فإن تشخيص COVID-19 - على عكس بيان واتسون - لا يمكن أن يكون مناسباً للعمل كمعيار ذهبي صالح. وبالإضافة إلى ذلك، يتجاهل "الخبراء" مثل Watson حقيقة أن عزل الفيروس فقط يمكن أن يكون دليلاً لا لبس فيه على وجود الفيروسات، ويمكن أن يكون المعيار الذهبي.

لهذا السبب وجّهتُ سؤالاً إلى واتسون: كيف يمكن أن يكون تشخيص COVID-19 "أفضل معيار ذهبي متاح" إذا لم تكن هناك أعراض محددة مميزة لـ COVID-19، وما إذا كان عزل الفيروس نفسه يحقق أفضل معيار ذهبي متاح أو ممكن. لكنها لم تجب على هذه الأسئلة بعد - على الرغم من الطلبات المتعددة. ولم ترد بعد على ردنا السريع على مقالها الذي تناول فيه نفس النقاط بالضبط أيضاً على الرغم من

أنها كتبت لنا في ٢ يونيو: "سأحاول نشر رد في وقت لاحق هذا الأسبوع عندما تسنح لي الفرصة."

لا يوجد دليل على أن الحمض النووي RNA من أصل فيروسي.

والسؤال الآن: ما هو المطلوب أولاً لعزل الفيروس أو إثبات وجوده؟ نحن بحاجة إلى معرفة مصدر الحمض النووي RNA الذي يتم إجراء اختبارات PCR عليه.

الكتب المدرسية (على سبيل المثال، White / Fenner. Medical Virology، ١٩٨٦، p. 9) بالإضافة إلى كبار الباحثين في الفيروسات مثل Luc Montagnier أو حالة Dominic Dwyer، تنقية الجسيمات - أي فصل كائن عن كل شيء آخر ليس هذا الكائن، وعلى سبيل المثال؛ قامت ماري كوري الحائزة على جائزة نوبل بفصل ١٠٠ ملغ من كلوريد الراديوم في عام ١٨٩٨ عن طريق استخراجه من أطنان من pitchblende - وهو شرط أساسي لإثبات وجود فيروس، وبالتالي إثبات أن RNA من الجسيم المعني يأتي من فيروس جديد. والسبب في ذلك أن اختبار PCR حساس للغاية، مما يعني أنه يمكنه

اكتشاف حتى أصغر القطع من DNA أو RNA - ولكن لا يمكنه تحديد مصدر هذه الجسيمات، وبالتالي فإنه يجب تحديد ذلك مسبقاً.

ولأن اختبارات PCR محددة لتسلسل الجينات (في هذه الحالة، تكون تسلسلات RNA لأنه يُعتقد أنَّ SARS-CoV-2 فيروس RNA)؛ يجب أن نعرف أن هذه المقتطفات الجينية هي جزء من الفيروس الذي تم البحث عنه؛ ولمعرفة ذلك يجب عزل وتنقية الفيروس المقترض بشكل صحيح.

ومن ثم؛ فقد طلبنا من الفرق العلمية للأوراق ذات الصلة المشار إليها في سياق SARS-CoV-2 لإثبات ما إذا كانت اللقطات الميكروسكوبية الإلكترونية الموضحة في تجاربهم في المختبر تُظهر فيروسات نقية؛ ولكن لا يمكن لفريق واحد الإجابة على هذا السؤال بـ "نعم" مع ملاحظة أنه لا أحد قال إن التطهير ليس خطوة ضرورية، وقد حصلنا فقط على إجابات مثل "لا لم نحصل على صور إلكترونية دقيقة تبين درجة النقاء".

سألنا العديد من مؤلفي الدراسة "هل يظهر في التصوير الإلكتروني الدقيق لديكم فيروس نقي؟"، وقد قدموا الإجابات التالية:

عام الغموض ٢٠٢٠ - مقالات وترجمات عن جائحة كورونا - علي طه النوباني

دراسة ١: Leo L. M. Poon ؛ مالك بيريس. "ظهور فيروس
تاجي بشري جديد يهدد صحة الإنسان" Nature Medicine ، مارس
٢٠٢٠.

رد المؤلف: مالك بيريس

التاريخ: ١٢ مايو ٢٠٢٠

الجواب: "الصورة تُبرز الفيروس من خلية مصابة. إنه ليس
فيروسًا نقيًا".

دراسة ٢: Myung-Guk Han et al. "تحديد فيروس
كورونا المعزول من مريض في كوريا مع "COVID-19"، Osong
Public Health and Research Perspectives ، فبراير ٢٠٢٠

مؤلف الرد: ميونغ غوك هان

التاريخ: ٦ مايو ٢٠٢٠

الجواب: "لم نتمكن من تقدير درجة التطهير لأننا لا ننقي
ونركز الفيروس المستزرع في الخلايا".

عام الغموض ٢٠٢٠ - مقالات وترجمات عن جائحة كورونا - علي طه النوباني

دراسة ٣: Wan Beom Park et al. "عزل الفيروسات من أول مريض مصاب بالسارس - 2 - CoV في كوريا"، مجلة العلوم الطبية الكورية، ٢٤ فبراير ٢٠٢٠

رد المؤلف: وان بيوم بارك

التاريخ: ١٩ مارس ٢٠٢٠

الجواب: "لم نحصل على صورة مجهرية إلكترونية توضح درجة التطهير".

دراسة ٤: Na Zhu وآخرون، "فيروس كوروناي جديد من مرضى الالتهاب الرئوي في الصين"، ٢٠١٩، مجلة نيو إنجلاند الطبية، ٢٠ فبراير ٢٠٢٠.

رد المؤلف: ونجي تان

التاريخ: ١٨ مارس ٢٠٢٠

الجواب: "[نظهر] صورة من جزيئات الفيروس الرسوبية، وليس الجسيمات النقية".

فيما يتعلق بالأوراق المذكورة، من الواضح أن ما هو مبين في المجاهر الإلكترونية (EMS) هو النتيجة النهائية للتجربة، مما يعني أنه لا توجد نتيجة أخرى يمكن أن يوجدوا تلك الصور منها.

وهذا يعني، إذا اعترف مؤلفو هذه الدراسات بأن الصورة المجهرية الإلكترونية المنشورة الخاصة بهم لا تظهر جزيئات منقاة، فإنهم بالتأكيد لا يمتلكون جزيئات منقاة يُزعم أنها فيروسية. (في هذا السياق تجدر الإشارة إلى أن بعض الباحثين يستخدمون مصطلح "العزل" في أوراقهم؛ لكن الإجراءات الموصوفة فيه لا تمثل عملية عزل (تنقية) مناسبة، وبالتالي؛ فإن مصطلح "العزل" في هذا السياق هو إساءة استخدام للمصطلح).

وهكذا؛ فإن مؤلفي أربعة من الأوراق الرئيسية أوائل عام ٢٠٢٠ التي تدعي اكتشاف فيروس تاجي جديد يقرون بأنه ليس لديهم دليل على أن أصل جينوم الفيروس كان جزيئات شبيهة بالفيروسات أو الحطام الخلوي، نقيًا أو غير نقي، أو جزيئات من أي نوع، وبعبارة أخرى، فإن وجود السارس CoV-2 RNA مبني على الإيمان وليس على الحقيقة.

اتصلنا أيضًا بالدكتور تشارلز كاليشر، وهو عالم الفيروسات المخضرم الذي نشر في عام ٢٠٠١ "نداءًا حماسيًا ... للجيل الأصغر" من علماء الفيروسات المخضرمين، قائلًا:

[الأساليب الحديثة للكشف عن الفيروسات مثل] تفاعل سلسلة البوليميراز [...] تخبرنا بالقليل أو لا شيء عن كيفية تكاثر الفيروس، أو الحيوانات التي تحمله، أو كيف تجعل الناس مرضى. [إنه] مثل محاولة القول ما إذا كان شخص ما لديه رائحة الفم الكريهة من خلال النظر إلى بصمة إصبعه. "[٣]

ولهذا السبب سألنا الدكتور كاليشر عما إذا كان يعرف ورقة واحدة تم فيها عزل SARS-CoV-2 وتنقيته حقًا. وكان جوابه:

لا أعرف مثل هذا المنشور. إنني أنتظر ظهور شيء كهذا بفارغ الصبر. "[٤]

هذا يعني في الواقع أنه لا يمكن للمرء أن يستنتج أن تسلسلات جينات الحمض النووي RNA التي أخذها العلماء من عينات الأنسجة المحضرة في التجارب المختبرية المذكورة والتي يتم إجراء اختبارات PCR لها تنتمي إلى فيروس معين - في هذه الحالة السارس-CoV-2.

وبالإضافة إلى ذلك، لا يوجد دليل علمي على أن تسلسلات RNA هذه هي العامل المسبب لما يسمى COVID-19.

من أجل إقامة اتصال سببي ، بطريقة أو بأخرى، أي بخلاف عزل الفيروسات وتنقيتها، كان من الضروري للغاية إجراء تجربة تحقق فرضيات كوخ الأربعة؛ ولكن لا توجد مثل هذه التجربة، كما كشف Rosemary Frei و Amory Devereux مؤخرًا لـ OffGuardian.

تم تأكيد ضرورة تحقيق هذه الافتراضات فيما يتعلق بالسارس CoV-2؛ وقد تم بذل محاولات لتحقيقها؛ لكن حتى الباحثين الذين زعموا أنهم فعلوا ذلك، في الواقع، لم ينجحوا. وأحد الأمثلة على ذلك دراسة نشرت في Nature في ٧ مايو لم تستوف أيًا من الفرضيات إلى جانب الإجراءات الأخرى التي تجعل الدراسة غير صالحة.

على سبيل المثال، لم تُظهر الفئران المعملية المزعومة "المصابة" أي أعراض سريرية ذات صلة تعزى بوضوح إلى الالتهاب الرئوي، والتي وفقًا للفرضية الثالثة يجب أن تحدث بالفعل إذا كان هناك فيروس خطير ومميت. والأعراض الطفيفة وفقدان الوزن التي لوحظت

مؤقتًا في الحيوانات لا تكاد تذكر، ليس فقط لأنها قد تكون ناجمة عن الإجراء نفسه، ولكن أيضًا لأن الوزن عاد إلى طبيعته مرة أخرى.

أيضًا، لم يمت أي حيوان باستثناء أولئك الذين قتلوا لأداء تشريح الجثث. ودعونا لا ننسى أن هذه التجارب كان يجب إجراؤها قبل تطوير اختبار، وهذا ليس هو الحال.

من الواضح أن أيا من الممثلين الألمان الرائدة للنظرية الرسمية حول SARS-Cov-2 / COVID-19 - معهد روبرت كوخ (RKI) وألكسندر إس كيكولي (جامعة هال) وهارتموت هينجل ورالف بارتنشلغر (المجتمع الألماني لعلم الفيروسات)، يمكن أن يجيب توماس لوشر المذكور أعلاه، أو أولريش ديرناغل (شاريتي برلين) أو جورج بورنكام (عالم الفيروسات والأستاذ الفخري في Helmholtz-Zentrum Munich) على السؤال التالي الذي أرسلته إليهم:

إذا لم يتم تنقية الجزيئات التي يُزعم أنها سارس CoV-2، فكيف تريد التأكد من أن تسلسل جينات الحمض النووي RNA لهذه الجسيمات ينتمي إلى فيروس جديد محدد؟

على وجه الخصوص، إذا كانت هناك دراسات تُظهر أن مواد مثل المضادات الحيوية التي تُضاف إلى أنابيب الاختبار في التجارب المختبرية التي يتم إجراؤها للكشف عن الفيروسات يمكن أن "تضغط" على زراعة الخلية بطريقة يتم فيها تكوين تسلسلات جينية جديدة لم يكن من الممكن اكتشافها سابقا - وهو جانب لفتت إليه باربرا ماكلينتوك الحائزة على جائزة نوبل الانتباه إليه في محاضرة نوبل عام ١٩٨٣.

يجب ألا ننسى ذكر شاريتيه صاحب العمل لكريستيان دروستين عالم الفيروسات الأكثر تأثيراً في ألمانيا فيما يتعلق بـ COVID-19 وهو مستشار للحكومة الألمانية ومساعد المطور لأول اختبار PCR تم قبوله دون التحقق من صحته من قبل منظمة الصحة العالمية. أرسلنا له للإجابة على الأسئلة حول هذا الموضوع لكننا لم نحصل على إجابات حتى ١٨ يونيو ٢٠٢٠، وبعد شهر من عدم الرد، وفي النهاية، حققنا ذلك فقط بمساعدة المحامية برلين فيفيان فيشر فيما يتعلق بسؤالنا "هل أقنع شاريتيه نفسه بأنه تم إجراء تنقية مناسبة للجسيمات؟" تعترف شاريتيه بأنها لم تستخدم الجسيمات النقية.

وعلى الرغم من أنهم يزعمون أن "علماء الفيروسات في شاريته متأكدون من أنهم يختبرون الفيروس"، في ورقتهم (Corman et al) يذكرون:

تم استخلاص الحمض النووي RNA من عينات سريرية باستخدام نظام (Roche MagNA Pure 96، Penzberg، ألمانيا) ومن المواد الفائقة لزراعة الخلايا باستخدام مجموعة RNA المصغرة الفيروسية (Hilden، QIAGEN، ألمانيا)، "

مما يعني أنهم افترضوا للتو أن الحمض RNA كان فيروسياً.

بالمناسبة، فإن ورقة (Corman et al) (كورمان وآخرين المنشورة في ٢٣ يناير ٢٠٢٠ لم تخضع لعملية مراجعة نظير مناسبة، ولم تكن الإجراءات الموضحة فيها مصحوبة بعناصر تحكم على الرغم من أنه من خلال هذين الشيين فقط يصبح العمل العلمي صلباً حقاً.

نتائج اختبار غير منطقية

من المؤكد أيضاً أنه لا يمكننا معرفة المعدل الإيجابي الكاذب لاختبارات PCR دون اختبار واسع النطاق للأشخاص الذين ليس لديهم

بالتأكيد الفيروس لنثبت بطريقة مستقلة عن الاختبار وجود معيار ذهبي صلب.

ولذلك فإنه ليس من المستغرب أن هناك العديد من الأوراق التي توضح نتائج الاختبار غير المنطقي، وعلى سبيل المثال، في فبراير الماضي، أفادت هيئة الصحة في مقاطعة جوانجدونج الصينية أن الأشخاص قد تعافوا تمامًا من المرض الذي تم تشخيصه على أنه COVID-19، وظهر لديهم نتيجة اختبار "سلبية"، ثم اختبروا بعد ذلك "إيجابياً" مرة أخرى.

بعد شهر، أظهرت ورقة نشرت في مجلة علم الفيروسات الطبية أن ٢٩ من بين ٦١٠ مريض في مستشفى في ووهان كان لديهم ٣ إلى ٦ نتائج اختبار انقلبت بين "سلبية" و "إيجابية" و "مشكوك فيها".

المثال الثالث هو دراسة من سنغافورة أجريت فيها الاختبارات يومياً تقريباً على ١٨ مريضاً وانتقلت الغالبية من "إيجابي" إلى "سلبية" إلى "إيجابي" مرة واحدة على الأقل، وما يصل إلى خمس مرات في مريض واحد.

حتى وانغ تشين، رئيس الأكاديمية الصينية للعلوم الطبية اعترف في فبراير أن اختبارات PCR "دقيقة بنسبة ٣٠ إلى ٥٠ في المائة فقط". بينما أرسل (سين هانغ لي) من مختبر ميلفورد للتشخيص الجزيئي رسالة إلى فريق الاستجابة للفيروس التاجي في منظمة الصحة العالمية وإلى أنتوني س. فوسي في ٢٢ مارس ٢٠٢٠ ، قائلاً:

تم الإبلاغ على نطاق واسع في وسائل التواصل الاجتماعي أن مجموعات اختبار RT-qPCR [النسخ الكمي العكسي PCR] المستخدمة للكشف عن SARS-CoV-2 RNA في العينات البشرية تُنتج العديد من النتائج الإيجابية الكاذبة وليست حساسة بما يكفي للكشف عن بعض الحالات الإيجابية الحقيقية. "

وبتضح هذا أيضًا بالنظر إلى القيمة التنبؤية الإيجابية (PPV).

يشير PPV إلى احتمال أن يكون الشخص الذي لديه نتيجة اختبار إيجابية "إيجابيًا" حقًا (أي لديه فيروس مفترض)، ويعتمد على عاملين: انتشار الفيروس في عموم السكان، وخصوصية الاختبار وهي النسبة المئوية للأشخاص الذين ليس لديهم المرض وأعطى اختبارهم

عام الغموض ٢٠٢٠ - مقالات وترجمات عن جائحة كورونا - علي طه النوباني

نتائج سلبية (اختبار بخصوصية ٩٥٪ يعطي نتائج إيجابية بشكل خاطئ في ٥ من أصل ١٠٠ شخص غير مصاب).

وبالطريقة نفسها؛ كلما زاد الانتشار، ارتفع PPV.

في هذا السياق، في ١٢ يونيو ٢٠٢٠، نشرت مجلة Deutsches Ärzteblatt مقالاً تم فيه حساب PPV بثلاثة سيناريوهات انتشار مختلفة.

يجب بالطبع عرض النتائج بشكل نقدي للغاية، أولاً لأنه لا يمكن حساب الخصوصية بدون معيار ذهبي صلب، كما هو موضح، وثانياً لأن الحسابات في المقالة تستند إلى الخصوصية التي حددتها الدراسة بواسطة جيسكا واتسون، وهو أمر لا قيمة له، كما ذكرنا أيضاً.

ولكن إذا كنت تستخلص منه مفترضا أن الخصوصية الأساسية ٩٥٪ صحيحة، وأننا نعرف الانتشار، فحتى المجلة الطبية الرئيسية Deutsches Ärzteblatt تشير إلى أن ما يسمى اختبارات SARS-CoV-2 RT-PCR قد يكون لها PPV منخفض بشكل مروع وصادم.

في أحد السيناريوهات الثلاثة، مع افتراض معدل الانتشار المفترض بنسبة ٣٪، كان معدل الإصابة 30% PPV فقط، مما يعني أن ٧٠٪ من الأشخاص الذين تم اختبارهم "إيجابي" ليسوا "إيجابيين" على الإطلاق. ومع ذلك، "يتم وضعهم بالحجر الصحي"، كما تلاحظ notesrzteblatt بشكل نقدي.

في السيناريو الثاني لمقالة المجلة، يفترض معدل انتشار بنسبة ٢٠٪، وفي هذه الحالة يولدون PPV بنسبة ٧٨٪ ما يعني أن ٢٢٪ من الاختبارات "الإيجابية" هي "نتائج إيجابية" خاطئة.

سيعني هذا: إذا أخذنا حوالي ٩ ملايين شخص يُعتبرون حاليًا "إيجابيين" في جميع أنحاء العالم - لنفترض أن "الإيجابيات" الحقيقية مصابة بعدوى فيروسية - فسوف نحصل على ما يقرب من مليوني "إيجابي" كاذب.

كل هذا يتناسب مع حقيقة أن CDC و FDA ، على سبيل المثال يُقرّان في ملفاتها بأن ما يسمى "اختبارات SARS-CoV-2 RT-PCR" ليست مناسبة لتشخيص SARS-CoV-2. في ملف "CDC 2019-

Novel Coronavirus (2019-nCoV) Real-Time RT-PCR

"Diagnost من ملف ٣٠ مارس ٢٠٢٠، على سبيل المثال، يقول:

قد لا يشير الكشف عن الحمض النووي RNA الفيروسي إلى وجود فيروس معدي أو أنّ ٢٠١٩-nCoV هو العامل المسبب للأعراض السريرية "

لا يمكن لهذا الاختبار استبعاد الأمراض التي تسببها مسببات الأمراض البكتيرية أو الفيروسية الأخرى ".

وتعترف إدارة الغذاء والدواء الأمريكية بما يلي:

النتائج الإيجابية [...] لا تستبعد العدوى البكتيرية أو العدوى المشتركة مع الفيروسات الأخرى، وقد لا يكون العامل المكتشف هو السبب المحدد للمرض ".

واللافت للنظر أنه في كتيبات التعليمات الخاصة باختبارات PCR يمكننا أيضًا أن نقرأ أنه لا يُقصد منها أن تكون اختبارًا تشخيصيًا كما هو الحال على سبيل المثال في اختبارات Altona Diagnostics وCreative Diagnostics.

وحسب اقتباس آخر في إعلان المنتج عن اختبارات LightMix المعيارية التي تنتجها TIB Molbiol - والتي تم تطويرها باستخدام Corman et al. بروتوكول - ووزعت بواسطة روش يمكننا أن نقرأ:

"هذه الاختبارات ليست معدة للاستخدام في تشخيص الإصابة بالفيروس التاجي و:

للاستخدام البحثي فقط. ليس للاستخدام في إجراءات التشخيص."

أين الدليل على أن الاختبارات يمكنها قياس "الحمل الفيروسي"؟

هناك أيضاً سبب لاستنتاج أن اختبار PCR من Roche وآخرين لا يمكنهم حتى اكتشاف الجينات المستهدفة.

علاوة على ذلك، في وصف المنتج لاختبارات RT-qPCR لـ SARS-COV-2 ، تقول إنها اختبارات "نوعية"، على عكس حقيقة أن

"q" في "qPCR" تعني "كمي". وإذا لم تكن هذه الاختبارات اختبارات "كمية"، فإنها لا تُظهر عدد الجسيمات الفيروسية الموجودة في الجسم.

هذا أمر بالغ الأهمية، حتى تبدأ في الحديث عن المرض الفعلي في العالم الحقيقي ليس فقط في المختبر، سيحتاج المريض إلى ملايين وملايين من الجسيمات الفيروسية تتكاثر بنشاط في أجسامهم.

وهذا يعني أن مراكز السيطرة على الأمراض أو منظمة الصحة العالمية أو إدارة الأغذية والأدوية أو RKI قد تؤكد أن الاختبارات يمكن أن تقيس ما يسمى "الحمل الفيروسي"، أي كم عدد الجسيمات الفيروسية في الجسم. "لكن هذا لم يثبت أبدا. هذه فضيحة هائلة" كما يشير الصحفي جون رابوبورت.

هذا ليس فقط لأن مصطلح "الحمل الفيروسي" مخادع؛ إذ لو طرحنا السؤال "ما هو الحمل الفيروسي؟" في حفل عشاء حيث يأخذ الناس فيروسات حقيرة في مجرى الدم، ثم يفاجئون عندما يعلمون بأنها في الواقع مجرد جزيئات RNA.

أيضاً، لإثبات أن PCR يمكن أن يقيس مقدار "عبء" شخص ما بفيروس مسبب للمرض بشكل أكيد فإنه لا بد من إجراء التجربة التالية (والتي لم تحدث بعد):

دعنا نقول: نأخذ بضع مئات أو حتى آلاف الأشخاص ونأخذ منهم مسحات الاختبار. تأكد من أن الأشخاص الذين يأخذون العينات لا يقومون بإجراء الاختبار؛ لأن المختبرين لا يجوز أبداً أن يعرفوا من هم المرضى ولا حتى حالتهم المرضية. يقوم المختبرون بتشغيل PCR على عينات الأنسجة. في كل حالة، يقولون أي فيروس وجدوا ومقدار الفيروسات التي وجدوها. ثم، على سبيل المثال، في المرضى ٢٩ و ٨٦ و ١٩٩ و ٢٧٢ و ٢٩٣ وجدوا قدرًا كبيرًا مما يدعون أنه فيروس. الآن نكشف عن هوية هؤلاء المرضى. يجب أن يكونوا جميعًا مرضى، لأن لديهم الكثير من الفيروسات المتكاثرة في أجسامهم. لكن هل هم مريضون حقًا - أم أنهم لائقون صحيًا وطبيعيون؟

بمساعدة المحامية المذكورة فيفيان فيشر، حصلت أخيراً على شاريته للإجابة على سؤال ما إذا كان الاختبار الذي طوره كورمان وآخرون. - ما يسمى "اختبار Drosten PCR" - هو اختبار كمي.

لكن شاريته لم يكن على استعداد للإجابة على هذا السؤال بـ "نعم". وبدلاً من ذلك، كتب شاريته:

عندما نستخدم مداخلة RT-PCR، فإن معرفة Charité في معظم الحالات تقتصر على [...] الكشف النوعي. "

علاوة على ذلك، يستخدم "اختبار Drosten PCR" فحص الجينات الإلكترونية غير المحدد كمقايضة أولية، بينما يستخدم معهد Pasteur نفس الاختبار كمقايضة تأكيدية.

وفقاً لـ Corman et al، من المرجح أن يكشف فحص الجينات الإلكترونية عن جميع الفيروسات الآسيوية، في حين يُفترض أن تكون الاختبارات الأخرى في كلا الاختبارين أكثر تحديداً للتسلسلات التي تحمل علامة "SARS-CoV-2".

إلى جانب الغرض المريب المتمثل في إجراء اختبار تمهيدي أو تأكيد من المرجح أن يكتشف جميع الفيروسات الآسيوية. لكن، في بداية شهر أبريل، قامت منظمة الصحة العالمية بتغيير الخوارزمية، وأوصت بأنه اعتباراً من ذلك الحين فصاعداً يمكن اعتبار الاختبار

"إيجابياً" حتى لو إن فحص الجينات الإلكترونية (الذي من المرجح أن يكتشف جميع الفيروسات الآسيوية!) يعطي نتيجة "إيجابية".

وهذا يعني أن نتيجة اختبار مؤكدة وغير محددة تُقدّم رسمياً على أنها محددة.

أدى هذا التغيير في الخوارزمية إلى زيادة عدد الحالات حيث يتم إجراء الاختبارات باستخدام فحص الجينات الإلكترونية على سبيل المثال بواسطة Roche وTIB Molbiol وR-Biopharm.

تجعل قيم Cq (عدد الحالات) العالية نتائج الاختبار بلا معنى على نحو أشد.

هناك مشكلة أساسية أخرى هي أن العديد من اختبارات PCR لها قيمة "تقدير الكميات" (Cq) تزيد عن ٣٥ ، وبعضها، بما في ذلك "اختبار Drosten PCR"، يكون لها 45 Cq.

تحدد قيمة Cq عدد الدورات اللازمة لتكرار DNA لاكتشاف إشارة حقيقية من العينات البيولوجية.

"قيم Cq الأعلى من ٤٠ مشكوك فيها بسبب الكفاءة المنخفضة الضمنية بشكل عام ولا يجب الإبلاغ عنها"، كما تقول في إرشادات MIQE.

MIQE هي اختصار لـ "الحد الأدنى من المعلومات لنشر تجارب PCR في الوقت الحقيقي الكمي"، وهي مجموعة من الإرشادات التي تصف الحد الأدنى من المعلومات اللازمة لتقييم المنشورات على PCR في الوقت الحقيقي، وتسمى أيضًا PCR الكمي، أو qPCR.

وافق المخترع نفسه، كاري مولس، عندما قال:

إذا كان عليك الذهاب إلى أكثر من ٤٠ دورة لتضخيم الجينات من نسخة واحدة، فهناك خطأ جسيم في PCR الخاص بك. "

وقد تم تطوير إرشادات MIQE تحت رعاية ستيفن أ. بوسنين، أستاذ الطب الجزيئي، وهو خبير مشهور عالميًا في PCR الكمي ومؤلف كتاب A-Z من PCR الكمي والذي أطلق عليه "الكتاب المقدس لـ qPCR".

في مقابلة إذاعية تم بثها مؤخراً، يشير Bustin إلى أن "استخدام مثل هذه الحدود التعسفية Cq ليست مثالية، لأنها قد تكون إما منخفضة جداً (إزالة النتائج الصحيحة) أو عالية جداً (زيادة نتائج إيجابية "خاطئة")."

ووفقاً له، يجب أن يتم استهداف Cq من ٢٠ إلى ٣٠، وهناك قلق بشأن موثوقية النتائج لأي Cq فوق ٣٥.

إذا كانت قيمة Cq مرتفعة جداً، يصبح من الصعب تمييز الإشارة الحقيقية من الخلفية، وعلى سبيل المثال بسبب تفاعلات البرايمرات ومسبارات الفلورسنت، وبالتالي هناك احتمال أكبر للإيجابيات الخاطئة.

علاوة على ذلك، من بين العوامل الأخرى التي يمكن أن تغير النتيجة، قبل البدء بـ PCR الفعلي، إذا كنت تبحث عن فيروسات RNA المفترضة مثل SARS-CoV-2، يجب تحويل RNA إلى DNA مكمل (cDNA) مع عكس الإنزيم Transcriptase - ومن هنا يكون "RT" في بداية "PCR" أو "qPCR".

لكن عملية التحول هذه "معترف بها على نطاق واسع على أنها غير فعالة ومتغيرة"، كما أشارت جيسيكا شوابر من مركز تسويق الطب التجديدي في تورونتو واثنين من زملائها الباحثين في ورقة عام ٢٠١٩.

يعترف Stephen A. Bustin بالمشاكل المتعلقة بـ PCR بطريقة قابلة للمقارنة. وعلى سبيل المثال، أشار إلى المشكلة التي مفادها أنه خلال عملية التحويل (RNA إلى cDNA) يمكن أن تختلف كمية DNA التي تم الحصول عليها باستخدام نفس مادة RNA بشكل كبير، حتى بعامل ١٠. مع الأخذ في الاعتبار أن تسلسلات الحمض النووي تتضاعف في كل دورة، حتى الاختلاف الطفيف يصبح مكبراً وبالتالي يمكن أن يغير النتيجة، مما ييطل القيمة الإخبارية الموثوقة للاختبار.

وعليه، كيف يمكن أن نقبل بما يدّعي أولئك الذين يرون في اختبارات PCR أنها ذات قيمة كبيرة لتشخيص COVID-19 متجاهلين بذلك أوجه القصور الأساسية لهذه الاختبارات والأسئلة التي تتعلق بصلاحياتها؟

بالتأكيد، كان يجب أن يتعامل المدافعون عن فرضية الرواية التاجية مع هذه الأسئلة قبل طرح الاختبارات في السوق ووضع العالم كله تحت الإغلاق؛ لأن هذه أسئلة تتبادر إلى الذهن فوراً لأي شخص لديه الحد الأدنى من العلم والمعرفة.

وهكذا، يظهر التفكير حتمًا أن المصالح المالية والسياسية تلعب دورًا حاسمًا في تجاهل الالتزامات العلمية.

ملحوظة: لمنظمة الصحة العالمية على سبيل المثال روابط مالية مع شركات الأدوية كما أظهرت المجلة الطبية البريطانية في عام ٢٠١٠، حيث ينتقد الخبراء "استمرار الفساد وتضارب المصالح السيء السمعة في منظمة الصحة العالمية، والذي نما" منذ ذلك الحين. ومن الواضح أن مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها لاعب كبير آخر ليس أفضل حالاً.

وأخيراً؛ تظل الأسباب والدوافع المحتملة متضاربة، ومن المؤكد أن العديد من المعنيين يعملون بحسن نية؛ لكن العلم واضح: إن الأرقام الناتجة عن اختبارات RT-PCR هذه لا تُبرّر إرهاب الناس الذين تم اختبارهم وكانت نتائج فحصهم "إيجابي" وفرض إجراءات الإغلاق

التي أغرقت عددًا لا يحصى من الناس في الفقر واليأس أو حتى دفعتهم إلى الانتحار.

وقد يكون للنتيجة "الإيجابية" عواقب وخيمة على المرضى أيضًا، لأنه بعد ذلك يتم استبعاد جميع العوامل غير الفيروسية من التشخيص، ويتم علاج المرضى بأدوية شديدة السمية؛ وخاصة بالنسبة لكبار السن والمرضى الذين يعانون من حالات سابقة من قبل. مثل هذا العلاج يمكن أن يكون مميتًا، كما أوضحنا في مقالة "العلاج المميت".

لا شك أن معدلات الوفيات الزائدة في نهاية المطاف ناجمة عن العلاج وإجراءات الإغلاق، في حين أن إحصاءات الوفيات "COVID-19" تشمل أيضًا المرضى الذين ماتوا بسبب مجموعة متنوعة من الأمراض، والتي أعيد تعريفها باسم COVID-19 فقط بسبب اختبار "إيجابي" النتيجة والتي لا يمكن أن تكون قيمتها أكثر من شك.

[١] يتم تعريف الحساسية على أنها نسبة المرضى الذين يعانون من مرض يكون الاختبار فيه إيجابيًا؛ وتعرف النوعية بأنها نسبة المرضى الذين ليس لديهم مرض يكون الاختبار فيه سلبياً.

عام الغموض ٢٠٢٠ - مقالات وترجمات عن جائحة كورونا - علي طه النوباني

[٢] بريد إلكتروني من الأستاذ توماس لوشير من ٦ مارس

٢٠٢٠

[٣] مارتن إنسيرينك. علم الفيروسات. الحرس القديم بحث

علماء الفيروسات على العودة إلى الأساسيات ، العلوم ، ٦ يوليو ٢٠٠١

، ص. ٢٤

[٤] بريد إلكتروني من Charles Calisher من ١٠ مايو

٢٠٢٠

[٥] التشخيص الإبداعي ، مجموعة سارس- Co-2

Coronavirus Multiplex RT-qPCR

[i] لقراءة المقالة الأصلية بالإنجليزية والاطلاع على المراجع

انقر على الرابط التالي:

<https://off-guardian.org/2020/06/27/covid19->

[pcr-tests-are-scientifically-meaningless](https://off-guardian.org/2020/06/27/covid19-pcr-tests-are-scientifically-meaningless)

[ii] تجد ذلك على موقع منظمة الصحة العالمية على الرابط

التالي:

<https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---16-march-2020>

تورستن إنجلبرخت صحفي حائز على جوائز ومؤلف من هامبورغ ، ألمانيا. في عام ٢٠٠٦ شارك في تأليف Virus-Mania مع الدكتور Klaus Kohnlein ، وفي عام ٢٠٠٩ حصل على جائزة الإعلام البديل الألماني. وقد كتب أيضاً لروبيكون ، سودويتشه تسایتونج ، فاينانشيال تايمز دويتشلاند وغيرها الكثير.

كونستانتين ديميتير مصور مستقل وباحث مستقل. بالتعاون مع الصحفي Torsten Engelbrecht ، نشر مقالات حول أزمة "COVID-19" في مجلة Rubikon على الإنترنت ، بالإضافة إلى

عام الغموض ٢٠٢٠ - مقالات وترجمات عن جائحة كورونا - علي طه النوباني

مساهمات في النظام النقدي والجغرافيا السياسية ووسائل الإعلام في الصحف الإيطالية السويسرية.

[iii] لقراءة المقالة انقر على الرابط التالي:

<https://www.nytimes.com/2007/01/22/health/22whoop.html>

فشل العلماء في إثبات أن الفيروس التاجي يحقق اقتراضات

كوخ

كتبها: أموري ديفيروكس وروزماري فراي

ترجمها عن الإنجليزية: علي طه النوباني

منذ حوالي ١٥٠ عامًا، بنى العلماء بجهود جبارة مجموعة من المبادئ التي يمكن أن تثبت ما إذا كان ميكروب معين هو سبب مرض معين أم أنه محايد، وتُعرف هذه المبادئ الثلاثة باسم مسلمات كوخ.

وفي الواقع، فإنّ جميع المعلومات المتاحة لا يبدو أن الفيروس التاجي الجديد يحقق أيًا من هذه المبادئ، ناهيك عن تحقيق الثلاثة.

ومثل معظم المساعي البشرية، كانت مسلمات كوخ نتاج التعاون حيث طوّر جاكوب هنلي المفاهيم الأساسية أولاً، ثم أمضى روبرت كوخ وفريدريك لوفلر عقودًا في تنقيحها حتى تم نشرها في عام ١٨٩٠. والمسلمات الثلاث الناتجة هي:

يحدث العامل الممرض في كل حالة من المرض المعني وفي ظل الظروف التي يمكن أن تفسر التغيرات المرضية والمسار السريري للمرض.

لا تحدث الكائنات الحية الدقيقة المسببة في أي مرض آخر كطفيلي مصادفة وغير مسببة للأمراض.

بعد عزله بالكامل عن الجسم ونموه في زراعة الأنسجة (أو استنساخه)، يمكن أن يسبب المرض من جديد.

تم تغيير المبادئ إلى ما يقرب من الاعتراف من قبل مختلف الباحثين على مدى ١٣٠ سنة تالية. لكن التغيرات تلاقت بشكل متزامن مع الفرضيات. هذا هو السبب في أنها لا تزال تستخدم اليوم من قبل معظم الباحثين الذين يسعون لإثبات أو دحض وجود مسببات الأمراض وعلاقتها الحصرية بمرض معين.

هناك حاجة ملحة للعلماء للتقدم والقيام بذلك دفعة واحدة للجميع مع الفيروسات التاجية وفيروس COVID-19. ولكن ، بشكل غريب ، الأوراق العلمية على هذا الجانب المهم للغاية بائسة وشحيحة جدا.

كل المطلوب لإثبات المسلمة الأولى هو خبرة بسيطة وغير مكلفة.

إليك كيفية القيام بذلك: اختبر عينات الدم من عدد كبير من الأشخاص للفيروس التاجي الجديد باستخدام اختبار أثبتت العديد من الأطراف الثالثة غير المتضاربة أنه دقيق - أي أن معدلاته منخفضة جدًا من الإيجابيات الكاذبة والسلبيات الكاذبة.

بعد ذلك، إذا كان جميع الأشخاص الذين تم تشخيص إصابتهم بـ COVID-19 هم نفس الأشخاص الذين ثبتت إصابتهم بالفيروس التاجي الجديد ، فإن ذلك سيثبت أن الفيروس يسبب COVID-19. (لاحظ أن COVID-19 يجب أن يتم تشخيصه بناءً على مجموعة محددة من الأعراض التي تم تعريفها بدقة. معايير التشخيص المستخدمة حاليًا واسعة وفضفاضة بشكل مفرط مثل الالتهاب الرئوي، أو مزيج من الحمى والسعال - وهي لا تحقق الدقة المطلوبة لأنها موجودة في العديد من أمراض الجهاز التنفسي الأخرى).

لكن مثل هذه التجربة لم تجرِ أبدًا، وإذا تم إجراؤها، فلن يتم نشرها للجمهور.

على الرغم من ذلك، فإن القاتل الحقيقي هو أن الفرضية الثالثة - عزل الفيروس وتعبه ثم إظهار أنه يسبب المرض في الكائنات الحية الأخرى - والتي لم تتحقق أيضاً.

لقد تجولنا في الإنترنت، ولم نجد أي دليل على أن العلماء قد قاموا بالخطوات البسيطة المطلوبة لإثبات أن SARS-CoV-2 يلتقي بشكل قاطع حتى مع واحدة - ناهيك عن الكل - من الأجزاء المكونة للفرض الثالث. وهذه الأجزاء هي:

١- عزلة من الحمض النووي للفيروسات التاجية الجديدة الكاملة للمريض *

٢- تسلسل الحمض النووي المعزول، ثم تحديد أن التسلسل المتطابق غير موجود في أي فيروس آخر، ثم تكرار أو استنساخ الحمض النووي لتشكيل نسخة جديدة من الفيروس.

٣- حقن النسخة الجديدة من الفيروس في عدد مهم إحصائياً من المضيفات الحية (عادةً حيوانات المختبر) ومعرفة ما إذا كانت تلك الحيوانات تظهر عليها أعراض تشخيصية منفصلة مرتبطة بـ COVID-19 بدلاً من تطوير الأعراض التشخيصية لأي عدوى أو مرض آخر.

ادعى عدد قليل من العلماء أنّ بعض أو كل الافتراضات قد تم الوفاء بها. وقد تم تغطية أوراقهم في الإعلام والإشادة بها من قبل الإعلاميين ومسؤولي الصحة العامة والسياسيين.

المشكلة هي أن كل من هذه الأوراق تنهار حتى في الفحص السريع.

على سبيل المثال ، في فبراير ٢٠٢٠ ، نشر باحثون صينيون وهولنديون دراسات تهدف إلى إظهار أنهم عزلوا الفيروس، وهي الخطوة الأولى في تحقيق الافتراض الثالث.

لكن كلا الفريقين قاما بتحديد مصدر الفيروس من الحيوانات بدلاً من البشر. (علاوة على ذلك ، تم إجراء الدراسة الهولندية قبل ١٥ عامًا على SARS-CoV ، وليس SARS-CoV-2).

مثال آخر هو ورقة مراجعة من قبل أمريكيين نشرت في فبراير ٢٠٢٠ بعنوان سينمائي "عودة الفيروس التاجي: ٢٠١٩-nCoV". يشير مكانان في الورقة إلى أن الفرضية الثالثة قد تم الوفاء بها جزئيًا على الأقل.

الأول في قسم بعنوان "ظهور" هناك، يكتب المؤلفان:

بعد تكهنات واسعة النطاق حول العامل المسبب [للقشي ووهان] ، أكد المركز الصيني لمكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) تقريراً نشرته صحيفه وول ستريت جورنال وأعلن تحديد رواية CoV جديدة في ٩ يناير [٢]. تم عزل (CoV (2019-nCoV من مريض واحد وتم التحقق منها لاحقاً في ١٦ مريضاً إضافياً [٣]. في حين لم يتم تأكيد الالتهاب الرئوي الفيروسي ، تم التنبؤ بسرعة بـ ٢٠١٩-nCoV كعامل مسبب محتمل.

ومن اللافت للنظر أن الإشارة ٣ التي يربطها المؤلفون في نهاية الجملة الثانية هي بيان صحفي لمنظمة الصحة العالمية وليس دراسة منشورة.

تصف الجملتان التاليتان من القسم نتائج تسلسل الفيروسات لمجموعات بحث صينية عديدة. ومع ذلك ، فإن محاولات التسلسل هذه رديئة. وعلى سبيل المثال، تحتوي ورقة مجموعة واحدة على العديد من العلامات الحمراء - وفي الواقع، على صفحة الويب التي تظهر تسلسل المجموعة، يشير المعلقون إلى مشكلات مثل "التسلسل والتشكيلات التجميعية". ولم تقم هذه المجموعة أيضاً بتكرار أو استنساخ الحمض النووي لتشكيل نسخة جديدة من الفيروس، كما هو مطلوب من قبل

الفرضية الثالثة. (جميع محاولات التسلسل اللاحقة لها أيضًا عيوب قاتلة فيما يتعلق بتلبية الافتراضات).

ومع ذلك، فإن التسلسلات الجينية للباحثين الصينيين جزء لا يتجزأ من جميع مجموعات اختبار تفاعل البوليميراز المتسلسل (PCR).

المركز الثاني في ورقة المراجعة الذي يشير إلى المبادئ هو في القسم الخامس، "تحقيق كوتش بوستاتس". يؤكد المؤلفون أن:

يتطلب التحديد التقليدي للميكروبات كعامل مسبب للمرض استيفاء افتراضات كوخ، المعدلة من قبل مؤسسة الأنهار للأمراض الفيروسية [٣٧]. في الوقت الحالي تم عزل nCoV-٢٠١٩ عن المرضى، وتم الكشف عنها من خلال فحوصات محددة في المرضى، وزرعت في الخلايا المضيفة حيث تم تحديد تسلسل واحد على أنه عزل واسع وبداية في تلبية هذه المعايير.

ما هو مفقود هو مرجع واحد لدعم هذه التأكيدات.

في هذه الأثناء ، يبدو مسؤولو الصحة العامة غافلين عن هذه الفجوة الفاصلة في العلم. إنهم يصرحون بشكل قاطع أنهم يستخدمون

أفضل البيانات المتاحة، ويتصرفون كما لو أن صنع القرار القائم على الأدلة هو الركيزة للتدابير الصارمة التي يفرضونها.

هل هم يستخدمون صنع الأدلة بما يتناسب مع قرار ما؟

إليك فكرة: يرجى إرسال بريد إلكتروني إلى حكوماتك المحلية وحكومات الولايات / المقاطعات والحكومات الوطنية / الفيدرالية ، وطلب أدلة علمية قوية تقيد:

يتسبب السارس- CoV-2 في مرض منفصل يتطابق مع

خصائص جميع الوفيات المنسوبة إلى COVID-19

هل تم عزل الفيروس واستنساخه وثبت أنه يسبب هذا

المرض المنفصل؟

إذا تلقيت ردًا ، فيرجى مشاركته أدناه.

* يحتوي الفيروس على الحمض النووي الريبي الذي يحقنه

في نواة الخلايا. هناك ، يتم تحويل الحمض النووي الريبي إلى حمض

نووي عن طريق إنزيمات إنزيم المنتسخة العكسية.^٨

عام الغموض ٢٠٢٠ – مقالات وترجمات عن جائحة كورونا - علي طه النوباني

* للعودة إلى النص الأصلي والمراجع اذهب إلى الرابط التالي:

<https://off-guardian.org/2020/06/09/scientists-have-utterly-failed-to-prove-that-the-coronavirus-fulfills-kochs-postulates>

نظرية المؤامرة... متى تستحق التأمل؟

بقلم: علي طه النوباني

المؤامرة في معجم المعاني الجامع هي: " مكيده للقيام بعملٍ معادٍ إزاء حكم أو بلدٍ أو شخصٍ ما يدبّرها أشخاص خفية ويصمّمون على تنفيذها ضدّ شخصٍ أو مؤسّسةٍ أو أمن دولة".

والمؤامرة حسب التعريف السابق تتصف بالسريّة والتوافق بين المتآمرين؛ فإذا ما تحدّث أحدٌ عن حدوث مؤامرة دون أدلة قوية استخف الآخرون بعقله واستدلوا على موقفهم بأن نظرية المؤامرة هي أسهل الخيارات لتفسير الظواهر؛ وإذا ما توفر الدليل الدامغ وانكشفت الأسرار؛ زال سبب الاستخفاف بالمتحدثين عنها على الأقل بالنسبة

للمتضررين منها، بل إنه أصبح واجبا التفكير مليا في كيفية التصدي لها ومعالجة أمرها قبل وقوع الفأس في الرأس.

وفي هذه الأيام يشهد العالم اعتداءات صارخة على حرية التعبير باسم مواجهة نظريات المؤامرة، ونلاحظ أنَّ يوتيوب وجوجل وغيرهما يقومون بإغلاق قنوات ومواقع إلكترونية لأشخاص يحملون رأيا مخالفا أمثال: ديفيد آيك، هاري فوكس، وفيرنون كولمان وغيرهم بحجة أنَّ آراءهم تنتشر الأكاذيب ونظريات المؤامرة، وتهدد الجهود العالمية لمكافحة فيروس كورونا. ولكنَّ الواقع مختلف تماما، فالمتابع لأقوال هؤلاء يجد فيها الكثير من الواجهة والقوة؛ فهم يقدمون في كثير من الحالات أدلة دامغة لا يملك الطرف الآخر الردَّ عليها؛ فيلجأ لحجب الرأي الآخر دلالة على ضعف حجته، وليس على حرصه على صحة الناس الذين قام باستغلالهم وتضليلهم في كثير من الأحوال والظروف.

في لقاء تلفزيوني تم إجراؤه مع الصحفي الأمريكي هاري فوكس سنة ٢٠١٤ يكشف الستار عن وثيقة صادرة عن مؤسسة روكفلر سنة ٢٠١٠ تحت عنوان: "السيناريوهات المستقبلية للتكنولوجيا والتنمية الدولية"؛ حيث تصف الوثيقة ما يحدث في عالمنا اليوم في أزمة كورونا بدقة متناهية: الوباء، الإغلاق، حظر التجول، الحجر المنزلي، التباعد

الاجتماعي، الإجراءات الأمنية الصارمة، الكمادات والقفازات، تفوق الصين في مواجهة الوباء، قيام الحكام المحليين في دول العالم بإعلان أحكام الطوارئ والأحكام العرفية والتضييق على حريات الناس، الخ...

وتتحدث الوثيقة المنشورة عام ٢٠١٠ عن تفوق الصين في محاصرة الوباء؛ لأنها دولة دكتاتورية تملك صلاحيات مطلقة، وتصل الوثيقة إلى نتيجة أنّ الديمقراطية وحقوق الإنسان تعيق مكافحة الأوبئة وبالتالي تعيق التنمية، وهكذا يكشفون عن رغبة دافئة في التخلص من البقية الباقية من الديمقراطية الهشة القائمة حتى الآن، ويكشفون عن رغبتهم الشديدة في الوصول إلى الدكتاتورية الرأسمالية المتوحشة الخالصة التي لا يضبطها موثيق ولا عهود، وحيث أن القلة الذين يتحدثون بهذه اللغة - ومنهم روكفلر- يمتلكون أكثر من نصف ثروة العالم؛ فهم يخططون إذن لأن يحكموا العالم ويحولوا الناس إلى دواجن في مزرعتهم يقدمونها للذبح متى شاءوا بعد أن يقوموا بإفلاس الكثير من الاستثمارات الكبيرة والمتوسطة والصغيرة.

الوثيقة منشورة على الإنترنت ويمكن لأي شخص تحميلها، وهي بصيغة بي دي إف وعليها شعار مؤسسة روكفلر، وحسب علمي فإن المؤسسة لم تقم بإنكار الوثيقة رغم كل اللغط الذي دار حولها، فلماذا

يتطوع ملايين الناس من المتضررين لإنكارها إذا كان ناشرها لا ينكرها.

ولنفترض جدلا أن الوثيقة غير صحيحة، ألا يثير هذا الكثير من الأسئلة: لقد عرضها هاري فوكس سنة ٢٠١٤ في مقابلة تلفزيونية، وهذا دليل قاطع على أنها مكتوبة قبل سنة ٢٠١٤. كيف عرف كاتب تلك الوثيقة بأن الصين ستكون أول المنتصرين على الوباء، وكيف عرف كل ما ورد فيها عما نعيشه اليوم من وضع كارثي في ظل جائحة كورونا، والأدهى من ذلك: ألا تكشف هذه الوثيقة عن أحلام النخب الحاكمة في عالمنا، ألا تكشف عما يمكن أن يحدث لأولادنا الذين جننا بهم إلى هذه الدنيا ليعيشوا؛ لا ليصبحوا دواجن وفئران تجارب في مزارع روكفلر وبيل جيتس وأمثالهم من أصدقاء الصهيونية التي عاثت خرابا في ديارنا، وعطلت كل مشاريع التنمية والديمقراطية وحقوق الإنسان في منطقتنا.

وبعد ذلك يتحدث هاري فوكس أيضا عن مذكرة الأمن القومي رقم ٢٠٠ المنشورة يوم ١٠ ديسمبر سنة ١٩٧٤ والتي كتبها هنري كيسنجر داعيا فيها إلى تقليل سكان العالم. ألا يأتي هذا الحديث متوافقا

تماما مع ما تقوله مؤسسة روكفلر سنة ٢٠١٠ والذي يأتي ترجمة عملية وخطة تفصيلية لتحقيق رؤى الكاهن الأعظم.

لو رجعنا إلى الوراء مائة سنة، وتحدث شخص في جلسة ما لمجموعة من الناس أنَّ الصهيونية العالمية تخطط لاحتلال فلسطين والسيطرة على الوطن العربي لقفز له واحد من هؤلاء المتفلسفين ساخرا وضاحكاً، وقال: أنت من أتباع نظرية المؤامرة، ولرد عليه الأول قائلاً: لقد خططت الحركة الصهيونية لإنشاء وطن قومي لهم في فلسطين في مؤتمر بال، وسيردُّ عليه الثاني بلغة المماحكات والتذاكى وينكر باستخفاف كل ما يقدمه من أدلة بدلا من التأمل فيها والاحتياط لها. واليوم بعد مائة سنة، مِنْ أين سنأتي بذلك التافه الذي ادَّعى الذكاء لكي نشبعه ركلا ونُفهمه أنَّ كل ما حدث لنا من المحيط إلى الخليج كان مؤامرة شارك فيها أمثاله بالتذاكى الجاهل، والسخرية اللامسؤولة، والتفاهة المفرطة، وعدم القدرة على التمييز بين المؤامرة التي لها ما يدل عليها، والمؤامرة التي تدعو إلى السخرية والاستهزاء.

بعد كل ما لقينا من خيبة أمل وبؤس وفشل وخسارات فادحة، ما زال البعض منا يلتمس فرصة لادعاء بُعْد النظر والتعقل والذكاء على حساب المنطق والتفكير السليم، يَقْدَف في وجوهنا عبارات جاهزة

لا يعرف معناها متجاهلا السفينة التي تكاد تغرق، ومستقبل الأجيال الذي أصبح في مهب الكارثة، وواجبنا الأصيل في حساب الأشياء من كل الجهات لكي نصل إلى أفضل فهم لواقعنا بعيدا عن الاستعراض والنرجسية والنفاق لجهة هنا أو جهة هناك؛ فنحن لا نتحدث عن احتمالية سرقة بيت أو عمارة؛ بل نتحدث عن المنجزات الإنسانية التي تحققت عبر نضالات طويلة والمهددة الآن بالزوال الكامل.

الديمقراطيون وتوظيف فيروس كوفيد ١٩ في السياسة

تاكر كارلسون [١]

ترجمها عن الإنجليزية: علي طه النوباني

في حديث تلفزيوني لمقدم البرامج الأمريكي الشهير تاكر كارلسون على قناة فوكس نيوز يوم ٢٤/٨/٢٠٢٠ حول الانتخابات الأمريكية وفيروس كوفيد ١٩ يقول:

"هل زرت أمريكا مؤخرًا؟ لم يفعل ذلك الكثير من الأمريكيين في الشهور الأخيرة !

ظلّ معظم الأمريكيين محجورين في المنزل. وفي المرة القادمة التي تذهب فيها على متن طائرة وتزور زوجًا من المدن الأمريكية، فإنك ستجد تغييرًا كبيرًا قد حدث في وقت قصير.

الكنائس تقفل أبوابها صباح الأحد. هذا غريب.

الحدائق مليئة بالمشردين.

وعندما ترى أشخاصًا، فإنهم يميلون إلى ارتداء الأقنعة ولن يقتربوا منك.

إنها تجربة غريبة للغاية. لقد تغير البلد كثيرًا. لقد تغيرت الثقافة كثيرًا، وليس للأفضل حقًا. إذن السؤال هو: إلى متى سيستمر هذا الحال؟

كم من الوقت سيتعين علينا التحمل؟

متى سنستعيد بلادنا؟

متى يمكننا العيش كما اعتدنا أن نعيش؟

نادرًا ما يتم طرح هذه الأسئلة، بل إنه لا يتم طرحها.

في البداية، أخبرتنا السلطات أنه يمكننا استئناف حياتنا بعد أن يتم تخطي الجائحة. لذلك، لدينا معيار جديد لـ (متى يمكننا العودة؟). عندما نحصل على لقاح. سنكون بخير بمجرد أن نتمكن من التطعيم ضد كوفيد ١٩. لا يزالون يخبروننا بذلك.

تقول ولاية فيرجينيا أنه عندما يتوفر اللقاح سيكون إلزاميًا.

إنهم لا يحتاجون إلى لقاح لفيروس نقص المناعة البشري HIV. وهم لا يحتاجون إلى لقاح لالتهاب الكبد. وهم لا يحتاجون إلى لقاح لالتهاب السحايا. لقد غيروا ذلك الآن. وكل ما قالوه سابقا غير صحيح من الآن. فوفقًا لإعلان جديد من منظمة الصحة العالمية، لن يكون نهاية لكل هذا. لن تنتهي أبدا هذه الحكاية. ستظل قيد الاعتقال.

تقول منظمة الصحة العالمية إن إعادة ترتيب المجتمع هو الهدف. " لا يمكننا العودة إلى الطريقة التي كانت تسير بها الأمور، لن نفعل ذلك " هذا اقتباس مباشر من زعيم منظمة الصحة العالمية، وهو ليس في الحقيقة طبيبا؛ لأن COVID-19 ليس أزمة صحية أو حتى فيروس، "إن COVID-19 في حقيقة الأمر - وقد يفاجئك هذا - يتعلق بالتغير المناخي كما قال: "لقد أعطى وباء كوفيد -١٩ دفعة جديدة لاحتياجات التعجيل بجهود الاستجابة للتغير المناخي. "لكنك لن ترى ذلك في هذا الشهر".

قال بيل جيتس في مقال على موقعه الشخصي على الإنترنت حول انتشار وباء كورونا: "إن الولايات المتحدة سوف تضطر إلى

التضحية أكثر من ذلك لإنقاذ الأرض من الدفينة". والآن، بالنسبة للأشخاص الذين ليسوا من المليارديرات المؤثرين العالميين، فإن هذا كله محير للغاية. ما الذي يتعين على فيروس كورونا أن يفعله مع تغير المناخ؟

حسنا، الصين تسببت بكليهما: كورونا والاحتباس الحراري. ولم ينتقد أي من بيل جيتس ومدير منظمة الصحة العالمية أبدًا الحكومة الصينية. فهذا ليس الجانب الذي يريده؛ الوباء وتغير المناخ يشتركان في مسائل أخرى غير ما يتعلق بدور الصين، فكلاهما نموذجان مفيدان للتحكم الاجتماعي الشامل، وكلاهما من الأزمات التي لا يمكن حلها بشكل جذري، ويمكنهما التسبب في تجاوز الديمقراطية؛ وإجبار السكان عديمي القوة على الانقياد. الآن نستطيع أن نستجلي الأمر. هل تساءلت يوماً لماذا اعتبر قادتنا أن فيروس كورونا يمثل أزمة صحية عامة كبرى؛ وليس الانتحار وتعاطي المخدرات مثلاً؟

هذا هو السبب. عندما تموت أم تبلغ من العمر ٢٦ عامًا في نيويورك أمبشاير؛ فإن موتها غير مفيد لـ (بيل جيتس ومدير منظمة الصحة العالمية). ففي غضون أسابيع قليلة فقط، انتشر الفيروس التاجي من وسط الصين عبر أوروبا إلى كل مدينة كبرى في الغرب، وأثناء حدوث

ذلك لم تفعل منظمة الصحة العالمية شيئاً لإيقافه؛ بل إنها في الواقع نشرت معلومات خاطئة تشير إلى أنَّ العولمة لها الكثير من المفاجآت وتتطوي على الكثير من المخاطر مثل انتشار الأوبئة بسرعة كبيرة جداً.

بعد ذلك، كما حدث، فشلت منظمة الصحة العالمية الأكثر أهمية لدينا.

إنه فساد. هذه مشكلة ضخمة. لكن لا أحد يتعلم من ذلك. متى كانت آخر مرة سمعت فيها بيل غيتس يتحدث عن فشل منظمة الصحة العالمية. أبداً. لن يفعلوا ذلك أبداً. إنهم لا يستفيدون من الاعتراف بالحقائق. هذا ما يحدث في كل الأزمات، فهم فقط يأخذون الدروس التي تزيد قوتهم. ماذا عن الاحترار العالمي؟ كم عدد الأشخاص الذين يؤثرون في الاحترار العالمي؟

هذا هو الادعاء الذي يقدمونه. ربما هم على حق. بعد ذلك، تريد إلقاء نظرة عن كثب على الأسباب خلف تلك الانبعاثات الكربونية. ستطرح أسئلة صعبة حول الاقتصاد العالمي. هل تتساءل: مَنْ الذي يربح من هذا النظام الذي يدمر الأرض؟ إلى أي مدى يساهم أغنى

وأقوى الأشخاص في الأرض في انبعاثات الكربون؟ سيكون هذا هو السؤال الأول الذي تطرحه. هذه طريقة منطقية للتفكير في تغير المناخ. وإذا بدأت في التفكير بهذه الطريقة، فقد تصل إلى استنتاج أنّ أشخاصا مثل مايكل بلومبرغ [٢] هم من مجرمي المناخ الحقيقيين؛ حيث تنتج طائراتهم الخاصة كميات من الكربون أكثر من القرى الأفريقية قاطبة. وعلى ما يبدو فإنّ أحداً لم ينتقد من قبل مايكل بلومبيرج. لقد اعتبر قائداً في محاربة التغير المناخي، وعلى أساس الأرقام فإنّ هذا أمر مضحك.

كلنا نميل إلى وضع أنفسنا في مركز داعمٍ لرواياتنا الخاصة، لأن الإنسان نرجسي بطبعه، ولكن هذا يَصْدُقُ أكثر على الأغنياء؛ لأنهم يرون في أنفسهم أبطالاً. ولكنهم في هذه الحالة يتهربون من المسؤولية، إنهم يربحون مباشرة من هذا النظام الذي يعتبرونه غير صالح ولا يقبلون به. إنهم يعتبرون هذا النظام خطأ الناس وليس خطأهم، فالناس هم الذين يقومون به ويقتلون الإنسانية! إنه خطؤك! أنت من يفعل ذلك! أنت الذي تقتل الإنسانية! أنت الذي يجب أن تتغير! لديك الكثير من الأطفال، لديك سيارة بيك أب تركبها وتنسى ارتداء القناع، ستذهب للجحيم بسبب ذلك. حظا جيدا مع إفلاس البنوك وانهيار النفط وحياتكم

الدمرة أيها الأمريكيون، بينما سيكون الأثرياء في نادي يلوستون لتناول المشروب.

إنها عملية احتيال واضحة. هذه معلومات جديدة أقدمها لن تروها على محطات التلفزيون: قبل أقل من شهر في تموز، أصدر مركز السيطرة على الأمراض في أتلانتا منظمة الصحة العامة الأولية التي تمولها الحكومة الأمريكية الفيدرالية تعليمات للمؤسسات الصحية في الولاية عن المرضى المصابين بكوفيد ١٩ لتعقب انتشار هذا المرض تتضمن ملاحظة مهمة مفادها أنَّ هنالك نقصا شديدا في الأدلة على أنَّ الأتقعة تقدم أي حماية ضد فيروس كوفيد ١٩، كما أن مسؤولي الصحة عملوا لتعقب هذا المرض، واقترح مركز السيطرة على الأمراض تجاهل مسألة ارتداء الكمامات؛ واعتبروا أن ارتداء الكمامات ليس له علاقة أبدا بانتشار الفيروس.

إذن، ليس هنالك دليل حتى الآن على أن الكمامات تحمينا من فيروس كوفيد ١٩!

من الواضح أن هذا هو استنتاج مركز السيطرة على الأمراض. إنه ليس تغريدة أطلقها دونالد ترمب، بل ما أصدره مركز

السيطرة على الأمراض للحكومة. لماذا لم يظهر خبر مهم كهذا على الصفحة الأولى في نيويورك تايمز؟ ولماذا تجاهل الإعلام والنخب هذا الأمر في أمريكا؟ وما زالت الأقنعة إلزامية في كل مكان. لقد أعلن جو بايدن للتو أنه إذا تم انتخابه، فسيلزمك بارتداء الكمامة عندما تكون بمفردك في الخارج. ما الذي يجري؟

أنت تعرف ما يحدث. الخوف يفعل فعله....

كلما كنت خائفًا أكثر، كلما قبلت أكثر.

مرة أخرى، إنها طبيعة بشرية. كلما زاد قطعك عن عائلتك وأصدقائك، زادت قوتهم في التحكم فيك. وهذه السنة هي سنة الانتخابات. الديمقراطيون يريدون الفوز في نوفمبر. الفيروس هو فرصتهم الرئيسية للفوز. إنهم يستخدمون الخوف من فيروس كورونا لتحقيق ذلك والوصول إلى أهدافهم. وعلى سبيل المثال: أماكن الاقتراع، يريدون إغلاق المزيد منها.

لماذا؟

لفرض التصويت عن طريق البريد.

لماذا؟

لأن التصويت عن طريق البريد يسهل التلاعب به. وسيرتاح الديمقراطيون عندما يوصلوا كوفيد ١٩ إلى كل الولايات!

ما علاقة هذا بهزيمة الفيروس؟

إنه ليس علمًا.

إنها سياسة. هذا هو الشيء الرئيسي الذي يجب تذكره. كل منا يَفترض أنَّ هذا سينتهي إذا فاز جو بايدن. في يوم الافتتاح.

لا تراهن على ذلك.

لقد أوجدت جائحة ووهان قادة أكثر قوة من أي وقت مضى، لماذا سيستمرون في ذلك؟ السياسي الوحيد في أمريكا الذي ترك القوة طائعاً هو جورج واشنطن وها هم الآن يُدْمرون تماثيله."

[١] تاكر سوانسون ماكنير كارلسون مذيع تلفزيوني أمريكي

ومعلق سياسي ومؤلف وكاتب عمود استضاف برنامج الحوارات

السياسية الليلي تاكر كارلسون تونايت على قناة فوكس نيوز منذ عام ٢٠١٦. أصبح كارلسون كاتبًا صحفيًا في التسعينيات ، يكتب لمجلة The Weekly Standard.

[٢] مايكل روبنز بلومبرغ (مواليد ١٤ فبراير ١٩٤٢) هو رجل أعمال أمريكي وسياسي ومؤلف. وهو صاحب غالبية أسهم والمؤسس المشارك لشركة «بلومبرغ إل بي»، وكان عمدة مدينة نيويورك من ٢٠٠٢ إلى ٢٠١٣، وكان من المرشحين في الانتخابات التمهيدية للرئاسة الديمقراطية لعام ٢٠٢٠. نشأ بلومبيرغ في ميدفورد بولاية ماساتشوستس، وتخرج من جامعة جونز هوبكنز وكلية هارفارد للأعمال. بدأ حياته المهنية في شركة سالومون برزرز للوساطة المالية قبل أن يؤسس شركته الخاصة في عام ١٩٨١. تلك الشركة التي سميت ببلومبيرغ إل بي، وهي شركة للمعلومات المالية والبرمجيات والإعلام، وتشتهر ببرنامج محطة بلومبرغ. أمضى بلومبرغ السنوات العشرين التالية كرئيس مجلس إدارة والمدير التنفيذي للشركة. في عام ٢٠٢٠ صنفته مجلة فوربس على أنه من أغنى الشخصيات في العالم في المرتبة السادسة عشرة حيث تقدر ثروته الصافية بـ ٤٨ مليار دولار في ٧ أبريل ٢٠٢٠، واعتبارًا من ٢١ يوليو ٢٠٢٠، احتل بلومبرغ المرتبة

عام الغموض ٢٠٢٠ - مقالات وترجمات عن جائحة كورونا - علي طه النوباني

الثامنة في فوربس (٤٠٠) بصافي ثروة قدرها ٦٠,١ مليار دولار.
تبرع بلومبرغ بمبلغ ٨,٢ مليار دولار بعد توقعه على تعهد العطاء.

مصممو الإغلاق المجانين

بقلم الطبيب الأسكتلندي: مالكوم كندريك بتاريخ
[i] ٢٠٢٠/٥/١٩

ترجمها عن الإنجليزية: علي طه النوباني

يبدو أننا ذهبنا إلى الإغلاق اعتمادا على نمذجة رجل واحد وفريقه، وهو نيل فيرجسون من كلية لندن الإمبراطورية Imperial College London)) حيث توقع فيرجسون أنه إذا لم يتم فعل شيء لمنع انتشار COVID19؛ فإن نصف مليون شخص سيموتون في المملكة المتحدة.

شكل تنبؤه استجابة العديد من البلدان حول العالم، وبالتأكيد على رأسها المملكة المتحدة والولايات المتحدة. إذن، من أين جاء هذا الرقم الذي يبلغ نصف مليون؟ ومن ناحية أخرى؛ فإن رقم المليونين

للولايات المتحدة هو شيء لا معنى له على الإطلاق لأن الولايات المتحدة لديها خمسة أضعاف سكان المملكة المتحدة، وبالتالي فإن كل شيء آخر متساوٍ، يجب أن يكون في الولايات المتحدة ٢,٥ مليون حتى يمكنني ضرب ٥٠٠,٠٠٠ في خمسة.

وبالعودة إلى فيرغسون ونموذج؛ فقد رفض حتى الآن نشر البيانات التي تدعم نموذج، وهو أمر غير مقبول على الإطلاق بالنظر إلى الأثر الذي خلفه. أعتقد أنني كنت سأعطيه حرقاً صينياً [ii] (الوصول إلى الحدس عن طريق تلامس الأيدي) ، على الأقل ، لجعله يريني كيف يعمل الأشياء.

في الحقيقة، ليس من الصعب تحديد مصدر هذا الرقم، يمكنك ببساطة العمل إلى الوراء. يعيش في المملكة المتحدة ستة وستون مليون وستمئة ألف شخص، وإذا مات خمسمئة ألف، فإن ذلك يمثل معدل إماتة للعدوى بنسبة ٠,٧٥٪. وبعبارة أخرى ، مقابل كل ألف شخص يصابون بـ COVID، يموت سبعة ونصف - في المتوسط.

وبالطبع، هناك افتراض مدمج في النموذج أنه لن يصيب الجميع، وهو أمر معقول حيث أنه لم تحدث جائحة في تاريخ العالم

تمكنت من إصابة جميع الناس على الرغم من أنه قد يكون من المثير للاهتمام معرفة لماذا لا يصاب بعض الأشخاص على الإطلاق، عندما يكون كل من حولهم مصابين، وهو سؤال لم ينظر إليه كثيراً رغم أهميته.

على أي حال ، يتنبأ نموذج فيرجسون بأن ثمانين بالمائة من الناس قد ينتهي بهم الأمر بأن يصابوا بعدوى بـ COVID19 (وهو ما يبدو مرتفعاً بشكل غير عادي وهو عموماً مجرد تخمين). سيحدث احتمال الثمانين في المائة إذا اختلطنا جميعاً وذهبنا إلى الحانة ومباريات كرة القدم وما شابه ذلك، ويؤدي ذلك إلى زيادة معدل إماتة العدوى (IFR) إلى ٠,٩٣٧٪ (٠,٧٥ ÷ ٠,٨)، ومعدل IFR بنسبة ٠,٩٣٧٪ يعني أنه مقابل كل ألف شخص مصاب ، سيموت تسعة ونصف - في المتوسط.

توصل فريق فيرجسون إلى IFR بنسبة ٠,٩٪ ويشمل (النطاق ٠,٤ - ١,٤)، لكن ليس لدي أي فكرة عن سبب كونه ليس ٠,٩٣٧٪، لقد تحدثوا عن "التخفيف" ، ولكن هذا لا يبدو أنه يعني أي شيء، لقد كان التخفيف مجرد عامل للاستهلاك الإعلامي، ربما اعتقدوا أن إعطاء مثل هذا الرقم الدقيق قد يبدو سخيفاً عندما يكون هناك العديد من

المتغيرات غير المعروفة. صحيح ، ولكن مرة أخرى ، أعتقد أن أرقام ٨٠٪ و ٩٠ ، هي مجرد تخمينات شديدة وتبدو سخيفة على حد سواء.

يمكن رؤية النموذج بأكمله في نموذج فيرجسون الأصلي. بالمناسبة ، أعتقد أنني يجب أن أذكر أن هذه الورقة قد نشرت في ١٦ مارس. ضع ذلك التاريخ في الاعتبار. وهكذا، هذا هو نموذج فيرجسون، ليس صعبًا حقًا على الرغم من تقديمه على أنه وحش رياضي معقد للغاية يتطلب استخدام العديد من أجهزة الكمبيوتر الفائقة التي تعمل ليلاً ونهارًا للتعامل مع مساحات شاسعة من المعادلات والبيانات. ليس كذلك. تحتاج فقط للقيام بذلك:

$$٥٠٠,٠٠٠ = ٠,٨ \times ٠,٠٠٩ \times ٦٦,٦٠٠,٠٠٠ \quad (٤٧٩,٥٢٠)$$

"الصعوبة هي العملة التي يستحضرها المتعلمون حتى لا يكشفوا عن الغرور في دراساتهم، والغباء البشري هو الذي يتحمس لقبول هذا المنهج." ميشيل دي مونتيني.

قد تتساءل ما هو الفرق بين معدل إماتة الحالة (CFR) ، والذي غالبًا يتم ذكره، ومعدل وفيات المصابين (IFR) والذي نادرًا ما يتم

ذكره. في الوقت الحالي، يتجاوز معدل وفيات الحالات في المملكة المتحدة ١٠٪ ومن الواضح أن هذا أعلى بكثير من أي IFR متوقعة. والسبب في هذا الاختلاف الهائل هو أنه إذا قمت باختبار الأشخاص المرضى فقط، والذين وصلوا إلى المستشفى (الحالات السيئة لـ كوفيد ١٩)، فأنت تختبر فقط الأشخاص الأكثر مرضاً، وعلى الأرجح الذين سيموتون مما يمنحك CFR عالية جداً.

خلال أي وباء، يكون CFR دائماً مرتفعاً في البداية، ثم يبدأ في الانخفاض حيث يتم اختبار المزيد والمزيد من الأشخاص الذين يعانون من أعراض خفيفة وأكثر اعتدالاً، أو أنك ستكتشف لاحقاً عدد الأشخاص الذين أصيبوا فعلاً. ومع ذلك ما لم تختبر الجميع في المجتمع، حتى أولئك الذين ليس لديهم أعراض، فإن CFR ستكون دائماً أكبر من IFR. أمل أن يكون هذا واضحاً.

هذه طريقة طويلة وشائكة للقول بأنه لا يوجد أحد لديه أدنى فكرة عما قد يكون عليه IFR لفيروس كوفيد ١٩ في المملكة المتحدة، ولا يزال هذا هو الحال لأنه لا يوجد لدى أحد فكرة عن عدد الأشخاص المصابين بالفعل.

وعلى الرغم من ذلك لم نفقد كل شيء، يمكنك محاولة إجراء أفضل تخمين أو مقارنة، ويمكنك القيام بذلك عن طريق النظر إلى السكان، أو البلد الذي تم فيه اختبار أكبر نسبة من السكان. في الوقت الحاضر هذا البلد هو آيسلندا حيث إجمالي عدد السكان ٣٦٦،١٣٠.

فيما يتعلق CFR في آيسلندا حتى ١٠ مايو، تم إجراء أربعة وخمسين ألف اختبار، كان هناك ١٨٠٠ حالة إيجابية، وكان العدد الإجمالي للوفيات عشرة، مع عدم وجود وفيات خلال الأسابيع الثلاثة السابقة. وهذا يمثل معدل إماتة حالة ٠,٥٥٪.

هذا الرقم هو الحد الأقصى المطلق لـ CFR، لأنه لم يتغير منذ ١٩ أبريل، وكان هناك اثنا عشر ألف اختبار آخر خلال ذلك الوقت مع اثنتين وعشرين حالة إيجابية أخرى فقط.

ماذا يخبرنا هذا عن IFR؟ حسنًا، نحن نعلم أن IFR سيكون دائمًا أقل من CFR. ومع ذلك، حتى لو افترضنا أن CFR و IFR في آيسلندا متماثلان (وهو أقرب إلى المستحيل) فإن الحد الأقصى لمعدل الوفيات في المملكة المتحدة استنادًا إلى تلك الأرقام ، سيكون

$$٢٩٣,٦٠٠ = ٠,٨ \times ٠,٠٠٥٥ \times ٦٦,٦٠٠,٠٠٠$$

وبصرف النظر عن آيسلندا، فقد اختبروا بشكل عشوائي ٨٤٨ طفلاً ووجدوا أن عدد المصابين كان ٠,٠٠٪. لا بد أن بعض هؤلاء الأطفال قد تعرضوا للفيروس، لذا من الواضح أن التعرض الفيروسي لا يؤدي دائماً إلى ظهور أعراض المرض.

لا يزال الرقم ٠,٨ (٨٠٪ من السكان يصابون) مرتفعاً للغاية بالنسبة لي، لكنني على استعداد لتركه وشأنه على الرغم من أنه يبدو أن العدد الإجمالي للأشخاص الذين قد يصابون بالعدوى أقل بكثير من ٨٠٪.

إذا تركنا هذه المسألة جانباً، فما هي الخطوة التالية في تحليل الأرقام، إضافة إلى حقيقة أنه على الأقل خمسين في المائة من الأشخاص الذين يصابون بـ Covid-19 ليس لديهم أعراض، لذلك ، باستخدام آيسلندا يمكن أن يكون IFR فقط نصف CFR. وهو ما يعطينا هذا الرقم للمملكة المتحدة:

$$١٤٦,٨٠٠ = ٠,٥ \times ٠,٨ \times ٠,٠٠٥٥ \times ٦٦,٦٠٠,٠٠٠$$

على أي حال ، اعتبارًا من اليوم، هذا الرقم هو تقدير معقول جدًا للوفيات القصوى المطلقة التي يمكن أن نراها في المملكة المتحدة لو لم نفعل شيئًا، أي ربع رقم فيرجسون.

هل تغير رقم فيرجسون؟ حسنًا، لقد تذبذب بالتأكيد في كل مواقع الحساب. يوم الأحد ٥ أبريل ، قام نيل فيرجسون بهذا التنبؤ:

لندن (رويترز) - قال نيل فيرجسون الاستاذ في امبريال كوليدج في لندن الذي ساعد في تشكيل رد الحكومة إن الوفيات في المملكة المتحدة من الفيروس التاجي قد ترتفع الى ما بين ٧٠٠٠ و ٢٠٠٠٠ بموجب الاجراءات المتخذة للحد من انتشار الفيروس.

بينما أكتب هذا، كان لدينا أكثر من ٣٤٠٠٠ حالة وفاة تحت الحظر. لذا، ليس سبعة إلى عشرين ألفًا. وفي ٢٨ أبريل غير الأستاذ فيرجسون رأيه مرة أخرى، ثم أعطى هذا التحذير:

١٠٠٠٠٠

يمكن أن يموت من الفيروس التاجي هذا العام إذا تم تنفيذ رفع تدريجي للإغلاق لحماية كبار السن فقط. ثم حذر فيرجسون في تحليل أحدث: من المتوقع أن يموت ٦٠،٠٠٠ بحلول بداية أغسطس.

يتغير "خمسمائة ألف" إلى "سبعة إلى عشرين ألف" ، ثم يصبح "مائة ألف" أو ربما "ستون ألف" في تخطط ملحوظ.

نعم، بالطبع، نعلم جميعاً أنَّ سيدة شابة متزوجة قامت مؤخراً بزيارة الأستاذ فيرجسون بشكل متكرر مستهزئاً بقواعد الإغلاق نفسها التي قام بتصميمها بنفسه. كلمات لذيدة وسخرية لاذعة تتبادر إلى الذهن حيث يبدو الأمر ممتعاً مثل حكاية شكسبيرية لرجل متغطرس.

ما علينا من هذا

النقطة الرئيسية هي لماذا وكيف حدث هذا الجحيم الدموي، كيف تحكّم هذا الرجل وجماعته إلى هذه الدرجة. لا يمكن التحقق من أرقامه التي يقوم عليها نمودجه الأصلي لأنه لم ينشر مصدره أو بياناته، وحتى لو كانت الأرقام متاحة للتدقيق فقد ظلّ يتأرجح بشدة ويغيرها باستمرار وثبت بالفعل أنه غير دقيق أبداً.

من الواضح أن معدل IFR البالغ ٠,٩٪ خاطئ تماماً. إنها على الأقل أربعة أضعاف الرقم الصحيح. والحقيقة هي أنه كان بإمكانك أن تعطيني قطعة كرتون قديمة وقلم رصاص وسوف أعطيك نمودجاً أكثر دقة، أو يمكننا استخدام الأخطبوط Paul الذي قد تتذكره أو لا تتذكره:

"كان الأخطبوط (26 Paul يناير ٢٠٠٨ - ٢٦ أكتوبر ٢٠١٠) أخطبوطاً مشهوراً استخدم للتنبؤ بنتائج مباريات كرة القدم، وجلبت توقعاته الدقيقة في كأس العالم ٢٠١٠ اهتماماً عالمياً كحيوان متنبئ.

وبدلاً من ذلك، استمرت حكومتنا في تكرار الشعار: "نحن بقيادة العلم" كما لو كان العلم يتطلب مقالة واحدة محددة: ها هو "العلم"، دعوني أريكم إياه.

يا للمفاجأة لقد اعتقدت أن العلم هو مجموعة من الأفكار والتخمينات والفرصيات المستخدمة لمحاولة شرح العالم المادي من حولنا وهو باستمرار قيد المناقشة، يتغير دائماً ولا يصل إلى اليقين النهائي أبداً.

ولكن لا، اتضح أنه شيء حقيقي. 'العلم'. يحتفظ به بوريس جونسون في ١٠ داونينج ستريت، وهم يتشاركون فنجاناً من الشاي في فترة ما بعد الظهر جنباً إلى جنب مع عدد قليل من المراوغين. ولحسن الحظ فإن "العلم" محصن ضد كوفيد ١٩، لذا فإنه لا يلزم إجراء التباعد الاجتماعي، العلم أيضاً، على الأرجح، يتحرك بطرق غامضة:

"العلم يتحرك بطريقة غامضة

أداؤه عجيب

يزرع خطاه في البحر

ويركب العاصفة "

لتكن أكثر جدية قليلاً، ما هو العلم الذي يقودهم، النماذج الرياضية؟ النماذج التي تتغير وتدور ولها أساس ضئيل في الواقع. النماذج المستخدمة لإنشاء التنبؤات. وكما قال أحد الأصدقاء مرات عديدة: "هناك نوعان من التنبؤات - محظوظ وسيء".

حياتنا، اقتصادنا، خدمتنا الصحية، كل هؤلاء الأشخاص لم يعودوا يتلقون العلاج لحالات أخرى: مرضى الأزمات القلبية الذين لم يحضروا إلى المستشفى، علاجات السرطان الملغاة، الآلاف من الشركات الصغيرة تمّ التضحية بها على مذبح نموذج رياضي تم إنشاؤه من قبل مصممي نماذج الإغلاق المجانين، وأصبحت حياتنا بين أيديهم.

إنها أجراس الموت والجنازات التي قرعوها بأيديهم.

عام الغموض ٢٠٢٠ – مقالات وترجمات عن جائحة كورونا - علي طه النوباني

[i] لقراءة المقالة الأصلية اذهب إلى الرابط التالي:

[https://drmalcolmkendrick.org/2020/05/19/th
/e-mad-modellers-of-lockdown](https://drmalcolmkendrick.org/2020/05/19/the-mad-modellers-of-lockdown)

ii] Chinese burn is an act of placing both hands]
on a person's arm and then twisting it to produce a
.burning sensation

ما بعد كورونا هو العودة إلى الحياة والحرية

بقلم: علي طه النوباني

منذ بداية أزمة كورونا؛ درجت على ألسن الناس عبارة تقول: " ما بعد كورونا ليس كما قبله"، وهي عبارة تستدعي أسئلة كثيرة؛ إذ لطالما جاءت الأمراض والابوئة عبر التاريخ، وذهبت إلى سبيلها، وعادت الحياة؛ فلماذا في هذه المرة بالذات لا يُراد للحياة أن تعود، وكلُّ شيء لسان حاله يقول إن هنالك من يريد أن يغير نظام العالم لصالحه.

ألا تشي هذه العبارة الكريهة بأنَّ ثمة من يعجبه منظر الناس وهم مقيدون بالسلاسل، متباعدون، عديمو الفعل والأثر، منفعلون غير فاعلين، وبأنه يريد لهذا الحال أن يدوم لكي يمرر كل ما يريد تحت حماية الوباء وأحكام الطوارئ.

ألا يشي ذلك بأن ثمة من كان يعتبر القوانين الدولية ومواثيق حقوق الإنسان عبئاً على مخططاته، وعائقاً أمام مصالحه الجشعة؟

ألا يشي كل ما رأينا من فساد وظلم في هذا العالم بأن هنالك طائفة من البشر يمتلكون من النذالة والخسة ما يؤهلهم لمؤامرة بهذا المستوى من الانحطاط وقلة الوجدان والضمير؟

لقد جرت العادة لدى الكثيرين على الاستهتار بقيمة حقوق الإنسان ومواثيقها التي شكلت القانون الدولي مستدلين على موقفهم بكثرة الانتهاكات التي مورست والمواقف المزدوجة والسلبية أحياناً لمنظمات حقوق الإنسان والتي تكون ظاهرة مثل الشمس في وسط النهار. ولا بدّ هنا من الانتباه والتأمل ملياً قبل السقوط في الشرك المنسوب للناس لكي يتخلوا عن هذه المرجعيات التي تورط نخب العالم بالمصادقة عليها ثم ندموا أشدّ الندم، وها هم اليوم يستدرجوننا للتنازل عنها لنصبح عرابة من القوة، وعرابة من المرجعية في آن معاً، وبعد أن كنا نشير إلى المادة كذا، والاتفاقية كذا، ونرفع يافطاتنا ونحتج ونحقق نصراً هنا وإخفاقاً هناك، نصبح بلا أي مرجعية نستند إليها عند الثورة أو النضال من أجل التغيير.

كان عام ١٩٧١ هو أول عهد المرأة السويسرية بالانتخاب على الرغم مما نعرفه عن تقدم سويسرا الآن في مجال حقوق الإنسان. وفي الوقت الذي وقّعت فيه الولايات المتحدة على الإعلان العالمي لحقوق الإنسان؛ بقيت بعض الولايات الأمريكية تطبق نظام التمييز العنصري ضد السود والملونين إلى وقت متأخر. أما إعلان حقوق الطفل الذي صدر عام ١٩٥٩ فقد وافقت عليه جميع الدول ما عدا الولايات المتحدة والصومال.

وقد احتفظت الدول الأوروبية بمستعمراتها في آسيا وإفريقيا وغيرهما متجاهلة بذلك كل المواثيق الدولية وحقوق الشعوب في تقرير مصيرها، وتأخر توقيع الولايات المتحدة على اتفاقية منع جريمة الإبادة الجماعية ٤٠ عاما، كما تأخر توقيعها على الإعلان العالمي حول الحريات السياسية والمدنية ٢٦ عاما، وتأخر توقيعها على إعلان تحريم التفرقة العنصرية ٢٨ سنة. ولا ننسى الانتهاكات المرعبة لحقوق الإنسان التي ارتكبت في فترة الحرب الباردة: تعذيب وقتل، ودعم لأنظمة مستبدة، واستعمال أسلحة محرمة دوليا، ودعم لكيانات عنصرية استعمارية إحلالية مثل الكيان الصهيوني.

لم توقع دول العالم على الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وما انبثق عنه من معاهدات واتفاقيات رغبة منها بالالتزام بحقوق الإنسان، وإنما تحت ضغط النتائج الكارثية للحرب العالمية الثانية، وتحت ضغط شعوب أوروبا التي تعرضت للتفاعلات المعرفية والاجتماعية والسياسية والثقافية منذ أوائل عصر النهضة مروراً بالثورة الفرنسية وشعاراتها التي شكلت منطلقاً لفهم جديد للمواطنة والعقد الاجتماعي وعلاقة الإنسان مع الدولة أو الكيان السياسي الذي يعيش فيه وصولاً إلى الحربين العالميتين بكل الولايات والمصائب التي جرتها على الإنسانية.

وهكذا فإن المصادقة على المعاهدات الدولية لحقوق الإنسان قد جاءت في ظروف خاصة؛ وليس من صحة ضمير النخب السياسية التي تقود العالم؛ لأنها ببساطة - وكما نرى يومياً - غالبيتها العظمى بلا ضمير. هل نتنازل عن هذه المرجعية التي حققتها لنا الظروف والحتميات التاريخية، وماذا سيحل بنا وبالأجيال القادمة إذا سمحنا لهم بالعودة إلى الصفر وتخليها عن المرجعيات التي نبني عليها خطابنا، وخاصة في هذه الظروف التي نعاني فيها من أشد درجات الضعف والهشاشة.

الجانب الآخر الذي ينبغي الانتباه إليه هو أنَّ هنالك خطأ بئناً بين حقوق الإنسان كمرجعية قانونية من جهة؛ ومنظمات حقوق الإنسان بممارساتها المشبوهة والغريبة من جهة أخرى؛ لا بدّ أن نتذكر بأن القائمين على هذه المنظمات بشر ينحرفون عن الحق أحيانا، ويزورون أحيانا، ويرتشون أحيانا، ويخطئون أحيانا أخرى، فإذا ما شكَّ أحدنا بالمحامي أو رآه وهو يرتشي أو يتآمر على القانون؛ فإنه حتما لا يطالب بإلغاء القانون؛ لأن إلغاء المواثيق الدولية لحقوق الإنسان إنما هو عودة لشيعة الغاب، وفقدان للمرجعية التي نبني عليها تمييزنا بين الحق والباطل وتنازل مخزٍ عن حقوق الأجيال القادمة في العيش الكريم والحرية والحياة، بل هو صكٌّ مفتوح للانتهازيين والسفلة لكي ينتهكوا الإنسانية كما يشاؤون.

وإنني إذ أشاهد أعرق الديمقراطيات وهي تدعن لأحكام الطوارئ، والإجراءات الاستثنائية لمكافحة كورونا، لأخشى أن تدعن أيضا لتغيير جذري يحقق لأشرار العالم التنصل من كلّ متعلقات حقوق الإنسان والاتفاقيات والعهود والقانون الدولي، وأرى أن الوقت قد حان لأن نعلن جميعا نحن شعوب الأرض تمسكنا بحقوقنا الإنسانية الثابتة والمشروعة، ووقفنا في وجه المتآمرين والمؤامرات الدنيئة التي تحاك

عام الغموض ٢٠٢٠ - مقالات وترجمات عن جائحة كورونا - علي طه النوباني

في الظلام، والإعلان عن تأكيدنا من جديد على الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، وأن ما بعد كورونا هو العودة إلى الحياة والحرية وليس إلى أحلام وخيالات سفلة الأرض وأوباشها.

عام الغموض ٢٠٢٠ - مقالات وترجمات عن جائحة كورونا - علي طه النوباني

الحكومات هي التي تهدد حياتنا وليس الفيروس التاجي

بقلم الدكتور فيرنون كولمان[i]

ترجمها عن الإنجليزية: علي طه النوباني

متى سيتوقف المسؤولون الحمقى عن الكذب علينا بشأن هذا
الفيروس الأجرب الملعون؟

في بداية هذا الفشل الذريع لم أستطع أن أحسم أمري تمامًا فيما
إذا كان الذعر الشديد الناتج عن فيروس كورونا ناتجًا عن خطأ بشري
أم مؤامرة.

يمكن للسياسيين ومستشاريهم اتخاذ قرارات غبية. لكن ما يحدث قد تجاوز مسألة الخطأ؛ فالعقل لا يقبل فكرة أنَّ العديد من القادة يمكن أن يخطئوا على هذا النحو ما لم يكن هناك سبب لغبائهم الواضح.

وهكذا لا يبقى لدينا سوى نظرية المؤامرة.

بما أنهم استولوا على العالم، وهم الآن يحكمون حياتنا دون رحمة؛ فإنه لم يبق هنالك أي مجال للشك حول ما يحدث. وكما أشرت قبل نصف عمر، لو شعر السياسيون حقًا أن هذا مرض مهم؛ فإنهم سيقومون بإجراء اختبارات مكثفة، ويقومون بوضع المرضى في قفل - وليس الأصحاء. وهم في الواقع لم يقوموا باختبارات جماعية واسعة النطاق، لأنهم يعرفون أنهم إن فعلوا فإن النتيجة ستكون أن غالبية الناس قد أصيبوا بالفيروس دون أن يصابوا بالمرض وهو الأمر الذي لا يناسب رغبة السياسيين.

يدرك معظم الأشخاص العقلاء والأذكاء الآن أنَّ أزمة الفيروس التاجي بأكملها هي خدعة، قطعة من الكلام الفارغ والهراء. المذعورون والسذج فقط يمكن أن يقبلوا هذا الهراء حول هذا الطاعون الجديد. كتب لي مجلسنا المحلي أمس ليذكرني بأن حَمَامَات الشمس في

الحدائق العامة غير مسموح بها لأنها تُعرّض صحة الجميع للخطر.
كيف - باسم كل شيء - يمكن لحَمّات الشمس أن تعرض صحة
الجميع للخطر؟

لا يزالُ السياسيون يجترونها الأكاذيب.

إليك أكبر الأكاذيب التي يقولونها:

الكذبة الأولى هي أن الفيروس التاجي هو قاتل كبير.

الأرقام خاطئة على نحو فاضح. لقد عملوا بجد من أجل رفع
الأرقام عن طريق إدراج كل حالة وفاة على أنها وفاة بفيروس كورونا.
لا أحد يموت بسبب الأنفلونزا أو السرطان أو أمراض القلب هذه الأيام.
إذا حدث تحطم طائرة؛ فسيتم وضع جميع الركاب على متن الطائرة
على أنهم يموتون من فيروس كورونا. لقد ذرف السياسيون دموع
التماسيح على جميع الوفيات لكنهم يستخدمون تلك المآسي الفردية
لأغراضهم الخاصة. لقد تمكنوا من إبلاغ العدد العالمي للوفيات
٢٥٠٠٠٠ ، وعلى الرغم من أن هذا الرقم مزيف إلا أنهم سعيّدون به.
ولكن، كما أشرت في أول فيديو هاتي في منتصف مارس؛ يمكن أن تقتل
الأنفلونزا العادية ٦٥٠ ألف شخص في موسم واحد.

الفيرس التاجي ليس قاتلاً كبيراً. يُمكن أن يَقتل ، وهذه مُحزن، ولكن بالنسبة لمعظم الناس، لا شيء سوى إزعاج. وعليك أن تتذكّر أن الأنفلونزا العادية يمكن أن تقتل الرضع والأطفال والبالغين الأصحاء. حتى الحكومات تعترف الآن أن عدد الأشخاص الذين سيقتلون بسبب عمليات الإغلاق سيكون أكبر بكثير مما سيقتل بسبب فيروس كورونا؛ فمعظم الذين يصابون به ليس لديهم أعراض على الإطلاق، ويعاني معظم الباقين من أعراض البرد أو الأنفلونزا. سيتعافى حوالي ٩٩,٩٪ من الذين يصابون به. وحوالي ٩٠٪ من الأشخاص الذين يموتون يعانون من مشاكل صحية موجودة من قبل وهم أكبر مني عمراً. هذه هي الحقائق. الفيروس التاجي ليس قاتلاً أكبر مما يمكن أن تكون عليه الأنفلونزا.

الكذبة الثانية هي أن عمليات الإغلاق ضرورية.

إن إبقاء الأشخاص قيد الإقامة الجبرية لن يساعد في أي شيء، لكن عمليات الإغلاق ينتج عنها أضرار جسيمة، وتقتل عدداً من الناس أكبر بكثير من عدد قتلى الفيروس التاجي. عندما تم طرح فكرة الإغلاق في المملكة المتحدة، كان المنافق نيل فيرغسون (الذي كسر قواعد الإغلاق لرؤية عشيقته) قد توقع في الأصل أن يموت ٥٠٠٠٠٠٠

بريطاني. كان هناك حديث عن دخول ٨ ملايين شخص إلى المستشفى (في دولة بها ١٤٠,٠٠٠ سرير مستشفى). وتمّ النظر إلى هذا الكلام التافه على أنه مؤكد. وكما أوضحت في الفيديو الأخير، فإن فيرغسون له سجل حافل فقد زعم النمذجة العلمية وهي على كل حال نمذجة لكنها ليست علمية.

فقط معنوه حقيقي سيبقى مع إبقاء الدولة في حالة إقفال - ما لم يكن هناك دافع خفي. إن الإغلاق لن يحمينا من أي شيء فهو يُضعف الأفراد ويُضعف الأمم على نحو خطير، وهو يساعد على ضمان ظهور فاشية أخرى في الخريف.

اليوم في المملكة المتحدة لا تزال المستشفيات مغلقة، لا يتم علاج مرضى السرطان، وحتى أطباء الأسنان عياداتهم مغلقة، الشركات تموت، وهذا جنون صارخ. هل هي خطة الاستمرار في الإغلاق إلى الأبد؟ التفسير الوحيد الذي يمكن تصوره هو أن هناك دوافع خفية؛ يريد السياسيون إضعافنا وتخويفنا والسيطرة علينا. اقرأ الحقائق حول الأجندة الخفية على موقع الويب الخاص بي.[ii]

الكذبة الثالثة وهي أن الخدمات الصحية بحاجة إلى الحماية لأنها لن تكون قادرة على التأقلم.

السموات تعرف من فُكّر في هذه القطعة من القمامة، لم يكن ذلك صحيحًا أبدًا؛ ولكن نتيجة للكذبة، طلب من الأطباء التوقف عن علاج مرضى السرطان، لم يكن هناك أي مبرر لذلك، أبداً. والأطباء الذين امتثلوا لهذه التعليمات اللاإنسانية - والذين ما زالوا يطيعون هذه التعليمات الشريرة يجب أن يخلجوا من أنفسهم، إنهم لا يستحقون التصفيق - يجب أن يُصفقوا بالحديد. لقد أصبحت المستشفيات ووحدات العناية المركزة أكثر خواءً من أي وقت مضى.

أخيراً ، إذا كنت لا تزال تشك في وجود أجندة خفية هنا دعني أذكرك بأمريين:

في ١٩ آذار ٢٠٢٠، قررت هيئات الصحة العامة في المملكة المتحدة واللجنة الاستشارية المعنية بمسببات الأمراض الخطيرة أنّ عدوى الفيروسات التاجية الجديدة لم تعد تُصنف على أنها "مرض معدي عالي النتائج". وتم تخفيض الفيروس التاجي إلى الحالة العامة أو الخفيفة مثل الأنفلونزا.

في ٢٦ مارس (بعد تخفيض درجة الخطر) نشرت حكومة المملكة المتحدة مشروع قانون طوارئ من ٣٥٨ صفحة تمنح فيه الحكومة نفسها سلطات هائلة. لقد سحب مشروع القانون هذا حريتنا، وحول بريطانيا إلى دولة بوليسية. وتم إغلاق منازلنا علينا لنصبح تحت الإقامة الجبرية، وتم تأجيل الانتخابات في كل مكان دون أي سبب وجيه.

لا يمكنك التوفيق بين الحدث الثاني والحدث الأول إلا إذا كنت تعتقد أننا فقدنا حريتنا لغرض ما.

وهناك شيء غريب آخر هو أنَّ الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض لن يحصلوا على مناعة، وسيظلون بحاجة إلى الحصول على حقنة. (أنا مجرد طبيب ، لذلك لا يُسمح لي باستخدام الكلمة الأخرى علناً أو ستقوم حكومتي باعتقالي)[iii]. يبدو لي أنَّ هذا الادعاء قد نشأ في حكايات جريم[iv] الخيالية؛ فلماذا لا تحصل على مناعة من الإصابة بالمرض الحقيقي؛ ثم تحصل على مناعة من حقنة باهظة الثمن تمنحك جرعة خفيفة من نفس المرض؟ ما هذا اللغز، غموض عجيب. لقد كنت أدرس الحقن منذ ٥٠ عامًا، وربما أعرف عنها أكثر من معظم الناس،

ولكن لا يمكنني حتى أن أبدأ في شرح ذلك. يبدو لي وكأنه شيء يُحب الأطباء الإشارة إليه كمجموع.

إذا أردنا استعادة ديمقراطيتنا، فعلينا أن نطالب السياسيين بشرح سبب استمرارهم في سياسات الإغلاق الغريبة. لماذا كل هذه السرية؟ إنه عالمنا؛ ولسنا في حالة حرب. حسنًا ، معظم حكوماتنا في حالة حرب في مكان ما من العالم، ولكن ليس لدى أيٍّ منهم شيء يفعلونه لفيروس كورونا.

يحق لنا معرفة الأدلة التي يستخدمونها، إنهم يتصرفون بسرية لأنه لا يوجد أي دليل ملعون لإظهار أنه منطقي.

ربما يحاول القارئ تجنب نظريات المؤامرة؛ أنا أيضًا بالتأكيد أحاول؛ ولكن عندما تقضي على كل الاحتمالات الأخرى، ماذا يبقى؟

وما وراء كل ذلك؟ ابحث عن المستفيد، اتبع المال، واقرأ قسم الأجنات الخفية الموجود على موقع الويب الخاص بي. ستجد أيضًا كل الحقائق حول هذا الفشل الذريع. لا تصدق أي شيء يقوله لك السياسيون أو وسائل الإعلام. جنون الشك والاضطهاد هو الحالة المنطقية والصحية والعقلانية الوحيدة. ويرجى محاولة تعليم وتنقيف كل من

تعرفه. اطلب منهم زيارة موقعي قبل أن يتم حظري تمامًا بسبب الجريمة الفظيعة المتمثلة في قول الحقيقة.

سيقبضون علينا جميعًا إذا خرجنا إلى الشوارع أو إلى الحدائق للاحتجاج. لذا استخدم الإنترنت لنشر الحقيقة لأكبر عدد ممكن من الناس.

اطلب من المدعورين ، الذين ما زالوا يؤمنون بالقمامة الرسمية قراءة الحقائق، وبعد ذلك ربما سيفهمون ما يحدث لنا جميعًا.

التهديد لا يأتي من الفيروس التاجي - إنه يأتي من حكوماتنا.

نحتاج إلى إعلام السياسيين بأننا لا نثق بهم، ولا نصدقهم، وأن أولئك الذين لا يزالون يصرون على سياسات الإغلاق غير العلمية والخطيرة سيتم التصويت لإخراجهم من السلطة في أول فرصة - ولن يتم التصويت لهم مرة أخرى مطلقًا.

هذا بالطبع إذا سمحوا لنا بالتصويت مرة أخرى.

[i] المقالة نشرت على موقع فيرنون كولمان يوم ٢٠٢٠/٥/٩

ii] <http://www.vernoncoleman.com/main.htm>]

[iii] يقصد أنه لو استعمل كلمة لقاح (vaccine) فإنه سيتم اعتقاله، وذلك يستخدم كلمة حقنة.

iv] family name of brothers Jacob Ludwig Carl (1785–1863) and Wilhelm Carl (1786–1859) , German philologists and folklorists. In 1852, they inaugurated a dictionary of German on historical principles, which was eventually completed by other scholars in 1960. They also compiled an anthology of German fairy tales, which appeared in three volumes between 1812 and 1822

كورونا، تساؤلات حول منهج المواجهة

بقلم: علي طه النوباني

منذ أعلنت منظمة الصحة العالمية عن فيروس كورونا جائحة عالمية، تغيرت أشياء كثيرة، واختارت كل دولة منهجاً للحدّ من انتشار الفيروس. وقد علمنا منذ عام تقريباً أنّنا على أبواب انهيارات اقتصادية في العالم في العام ٢٠٢٠؛ لكننا لم نعرف في تلك الأيام أن كورونا سيأتي ليجعل حجارة الدومينو تنهار بهذه السرعة، ولا أحد يعلم أين تصل الأمور.

شاهدت فيديو وردني على الواتس آب لسيدة عربية تعيش في العاصمة السويسرية جنيف، تقول إنها أصيبت بأعراض تشبه الأنفلونزا مع فروق بسيطة، فذهبت إلى المستشفى بعد اتصال هاتفي حيث أجروا

لها فحصاً مخبرياً، وقالوا لها أنّ النتيجة تظهر بعد حوالي ٩ ساعات، وبالفعل أعلموها لاحقاً أنها مصابة بفيروس كورونا، أعطوها خافضاً للحرارة ودواء للسعال وطلبوا منها العودة للمنزل بعد إعلامها بشروط منع العدوى وهي أن تحتفظ بمسافة لا تقل عن مترين بينها وبين مخالطيها، وألا تخرج من البيت إلا بعد ١٤ يوماً من الشفاء التام. وحيث أن السيدة تبدو في الخمسينيات من عمرها، وحيث أن الأعراض التي أصابتها ليست حادة فقد تعاملوا معها مثل حالات الأنفلونزا؛ وطلبوا منها أن تعزل نفسها في المنزل مع تناول الدواء والاحتفاظ بمسافة لا تقل عن مترين عن مخالطيها، ولا بدّ أنهم يعاملون حالات أخرى ذات أعراض أكثر حدة بطريقة أخرى (دخول المستشفى والحصول على الرعاية الصحية مباشرة بما في ذلك الربط على أجهزة التنفس الصناعي إذا لزم الأمر).

سيدة أخرى تعيش في كندا حادّتها على المسنجر، قالت إن هنالك العديد من إصابات الكورونا لديهم، وقالت إن زوجها عاد منذ قليل من المول بعد شراء بعض الأغراض الضرورية، ما يعني أن كلّ دولة اختارت منهجاً للحد من انتشار فيروس كورونا يختلف في بعض تفاصيله.

بريطانيا وجَّهت جزءاً كبيراً من طاقتها لإنتاج أجهزة التنفس الصناعي وتوفير البنى التحتية واستنفرت كبريات شركاتها لهذه الغاية، ورأت أنّ اقتصادها لا يحتمل التعطيل الكامل الذي يعني الانهيار، وقد نحا منحى بريطانيا العديد من الدول مثل أستراليا.

هذا هو المنهج الذي اتبعته هذه الدول، والذي قال: إنّ من لا يموت بكورونا؛ سيموت بالانهيار الاقتصادي الذي سينتج بالتأكيد عن الوقف الكامل والمفتوح للحياة من أجل مواجهة انتشار الفيروس والذي لا يحتمل كلفته أحد. والمنهج الثاني هو منهج الصين بإمكانياتها العملاقة ونظامها السياسي المختلف والذي يعتمد سلطة مركزية مطلقة تمتلك ثروة هائلة وإمكانات بشرية وتكنولوجية متقدمة ربما لا تتوفر لأي بلد آخر في العالم، ويكفي أن نتذكر العدد الهائل من الكاميرات التي تراقب كل تفاصيل حياة الصينيين فرداً فرداً وتربطها مع حاسوب عملاق لتقدم ما يسمى بـ Big data، حيث يتم تحليلها للوصول إلى شجرة المشتبه بإصابتهم وتتبع كل منهم للسيطرة على الفيروس. ومن ذلك أيضاً ما انتشر عن الحالة ٣١ في كوريا الجنوبية التي تسببت في انتشار الوباء وتحميل كوريا كلفة باهظة رغم تقدمها التكنولوجي.

دول أخرى بإمكانات محدودة جدًا بدأت بتقليد النموذج الصيني، قامت بالحجر على كل أعضاء الشجرة المعقدة للمشتبه بإصابتهم، وأعلنت إجراءات للحد من التواصل الاجتماعي وصلت إلى حظر التجول. وبدا ذلك معقولاً بالنسبة لـ ٥٠٪ من الناس، وهم أولئك الذين يمتلكون دخلاً شهرياً يكفل لهم تخزين لوازمهم المعيشية في بيوتهم، ولم يفكر أحد بالأعداد الهائلة من البشر الذين يحصلون لقمتهم يوماً بيوم. بل إنَّ وابلًا من النقد والشتم انهل على أولئك الذين لا تناسبهم هذه الخطة القاسية من قبل أولئك الذين قاموا بتأمين حاجاتهم ليناموا في منازلهم ريثما ينحسر الوباء.

ولكن لنتصور معًا لو طلب من أيِّ منا أن يتذكر تفاصيل حركته خلال الأسبوع الماضي؛ مثلاً: المحلات التي اشترى منها، الأشخاص الذين التقاهم وسلم عليهم، الجدران والدربزيئات التي اتكأ عليها، صالات الانتظار التي جلس فيها والمجلات التي تصفحها وأعادها للطاولة، السيارات والحافلات التي ركبها، النقود التي دفعها والفكة التي استعادها، الورق الصحي الذي استعمله وألقاه في سلال المهملات أو في الشارع كما يفعل البعض، الأماكن التي سعل فيها، وهل استخدم منديلاً أم لا... الخ من هذه الاحتمالات التي لا حصر لها،

والتي تحتاج إلى حاسوب ليتذكرها.. أقول: لا بأس من محاولة التتبع، لكن ذلك لا يغني أبداً عن حسابات الموازنة بين مواجهة الوباء من جهة، والحدّ من الخسائر الاقتصادية من جهة أخرى.

وفي هذه الظروف، يبرز الكثير من الأسئلة:

ألا ينتج عن الوقف الكامل للحياة وإطلاق صفارات الإنذار المرعبة خوف شديد يضعف المناعة ويعرض الناس لمزيد من الخطر؟
ألا يمكن اختيار حل وسط بين وقف الحياة من جهة وانتشار المرض من جهة أخرى كما فعلت الكثير من الدول؟ ويكون ذلك بتوعية الناس، والإلحاح على تحسين تعاملهم في مثل هذه الظروف؟ وصرف جزء كبير من الكلفة على توفير أدوات الوقاية وأجهزة التنفس الصناعي والتوعية.

هل يناسبُ الناسَ أسلوبُ وسائل الإعلام في التوعية؟ إنه أسلوب أبويٌّ عقيمٌ يحتفظُ بالجلافة والأبويّة القديمة التي تثير في الإنسان الرغبة في التمرد، لماذا لا يظهر لدينا أسلوب إعلامي يحترم الإنسان ويتشارك معه ليشعره بأنه جزء من الحل وليس جزءاً من المشكلة.

ماذا لو استمر الحال شهوراً أو أعواماً؟ هل تتوقف الحياة؟

ألم يلاحظ أحد أن الغالبية العظمى من ضحايا كورونا في إيطاليا مثلاً هم ممن أعمارهم فوق الثمانين عاماً في الوقت الذي نقول فيه عمن يصل الستين في بلادنا أنه عاش الدهرين بسبب القهر والضيم والاكنتاب. وما هي خصوصية الفيروس في بلادنا، هل يسلك السلوك نفسه مع الفئات العمرية، وهل تحتمل اقتصاداتنا المنهكة الآثار الاقتصادية المرعبة لوقف عجلة الحياة، وهل هنالك من قام بحساب معقول للموازنة بين المنهجين، أم أننا سنتقاجأ بعد جائحة كورونا بجائحة الجوع والانهييار الاقتصادي التي لا تقل خطراً عن كورونا.

ألم تعلم الحكومات أن الاكنتاب الذي نشرته هي سياساتها الفاشلة قد أضعف مناعة الناس وأمات منهم أكثر من كل ضحايا كورونا في العالم، وإذا كان الإنسان غالباً وعزيراً هكذا؛ فلماذا لم تهبوا لإنقاذه من اليأس والجوع والمهانة، ومن أيدي الطغاة والمتسلطين على رقاب العباد من عشرات السنين؟

أسئلة كثيرة، تحتاج إلى المحبة والتشاركية والهدوء وليس التشنج والشدّ والفوقية، وتحتاج إلى احترام عقول الناس وليس لغة طلب التنفيذ دون وعي أو فهم. وفي نهاية المطاف فإنني أؤكد على ضرورة الموازنة المعلنة بين المناهج المختلفة في التعامل مع الوباء وبصوت

مرتفع يسمح للجميع بالتفكير والمشاركة، فالحديث عبر الهاتف مع قناة تلفزيونية للحوار حول الفيروس لا ينقل الفيروس وإنما يثري الأفكار ويشعر الجميع بأنه مشارك في المواجهة، ويقلل من الخوف والشعور بالوحدة في مجتمعات اعتادت على التماسك والتواصل.

رسالة إلى منظمة الصحة العالمية

بقلم: علي طه النوباني

السيد تيدروس أدهانوم غيبريسوس مدير منظمة الصحة العالمية:

في الوقت الذي تسيطر فيه جائحة فيروس كورونا على العالم، حذر الدكتور بيتر داسزاك، رئيس منظمة EcoHealth Alliance من وجود ما يقرب من مليون فيروس غير معروف يمكن أن ينتشر ويصيب البشر. وعلمت منظمة الصحة العالمية بأن ذلك يتطلب من الناس الاحتياط الشديد، وارتداء الكمامات والقفازات على الرغم من أن ذلك لا يكفي ولا يقي من الإصابة تماما. وقامت محطات التلفزة التافهة بتغطية الخبر بسذاجتها المعهودة دون أي تعليق سوى الحض على

التباعد الاجتماعي وارتداء الكمامات والقفازات وبدلات الفضاء
البلاستيكية المملة.

وإنني أتوجه بالسؤال إليكم كمنظمة الصحة العالمية وإلى
الدكتور بيتر داسزاك: هل تخلقت كل هذه الفيروسات في هذا العام
بالذات، وهل ستفعل علينا كلها دفعة واحدة مثل عش الدبابير مطلقة
العنان لآلاف الأمراض التي سوف تفتك بالناس هكذا بالجملة.

ألم تكن هذه الملايين من الفيروسات والكائنات الدقيقة موجودة
ومتعايشة مع أسلافنا، تهاجمهم تارة وتضعفهم، وتبتعد عنهم تارة أخرى
فينطلقون في هذا العالم للاستكشاف والبناء والحب والجمال والحياة بكل
تنوعها وثنائها وقدرتها التلقائية على خلق البدايات والنهايات، ومواجهة
الأحلام المجنونة للموتورين والمجانين.

والسؤال الأكثر مرارة: ما فائدة العيش مع الأخبار الدميمة
والمقرفة التي تطلقونها يوميا منبئة بالموت والدمار والمرض والخراب
والتي ليس لديكم من حلول لها سوى سيناريوهات مشبوهة مشبعة
بالجشع والأنانية، هل تريدون من الناس أن يموتوا خوفا قبل موعد
موتهم؟ هل تريدون إشاعة الاكتئاب والشحوب فوق عالمنا بعد كل الظلم

الذي وقع على فقراء العالم وبؤسائه الذين اغتيلت أحلامهم وأمانهم
بالجملة وعانوا ما عانوه بسبب الظلم واستقواء سفلة الأرض وقطاعي
الطرق؟

لماذا تغضون الطرف عن كل ما يقال حول الإحصاءات غير
الدقيقة لوفيات كوفيد ١٩ رغم أن المتحدثين في غالبيتهم من ذوي
الاختصاص والمعرفة في العلوم ذات العلاقة. ولماذا لا تتحدثون عن
الأضرار النفسية البالغة الأثر للإغلاق الذي اقترحتموه على دول العالم
والتي تفوق مخاطر الفيروس نفسه، ولماذا تسكتون عن الفحوصات
الوهمية التي تستخدم لتشخيص كورونا، ولماذا يتم شطب كل ما يخالف
وجهة نظركم على صفحات الإعلام.

لقد آمنت بالعلم طويلاً، ودعوت للإيمان به؛ ولكن أجدني اليوم
أراجع نفسي كثيراً حيث أن الوقائع تشير بقوة إلى أن كثيراً من العلماء
ضالعون في مؤامرة قذرة تهدف إلى إشاعة الاكئاب والخوف وتحطيم
الناس من الداخل، وقطع سلسلة التواصل الاجتماعي التي كانت على
الدوام مصنع الإبداع والجمال عبر التاريخ الإنساني.

تشير الوقائع الآن أيضا إلى أن منهجكم هذا أشد خطورة علينا من الفيروسات والأمراض نفسها، لقد حولتم الحياة إلى جحيم، وأصبحت وجوهكم الجافة البليدة رمزا للعقم والموت والخوف والدمار والشؤم والاكتئاب، ولم يبق لدي من خيار سوى أن أجزم بأنكم تتآمرون على حقوقنا الإنسانية الثابتة غير القابلة للتفاوض تحت التهديد بالمرض والموت، مؤكدا لكم بأن الموت أرحم بكثير مما تدعوننا إليه من استكانة لتجاربكم التي تحاول إعادة صياغة الحياة بصورة مقرفة ودميمة؛ ففي ظل منهجكم التخويفي الإرهابي الخارج على المنطق وعلى قيم الإنسانية والخير استطاعت مؤسسة الدولة في عالم اليوم التوصل من كل موثيق وعهود حقوق الإنسان والخروج على أبسط القواعد الإنسانية. وإنني لا أكتب هذا الكلام لكي أعيدكم إلى ضمائرکم، فأنا أعرف أنكم فقدتموها قبل أن تبدأوا هذه الرواية المملة والفاشلة، وإنما لأقول لكم بأن أفنعتكم الزائفة مكشوفة وسخيفة ولا تنطلي على إلا على غبي أخرق.

أما عن الموت الذي تحاولون تخويفنا منه وتحويله إلى بعبع مرعب، فأود أن أؤكد لكم بأنه لا يصلح كأداة للمساومة؛ إنه صديقنا القديم الذي عايشناه آلاف السنين، وكل أحبابنا الذين رحلوا ينتظروننا هناك في ربوعه الواسعة، بل إن ذرات أجسامنا تحن إلى العودة إلى

أما الحبيبة الأرض التي ترضنا يوميا على التخلص من أبنائها الفجار من أمثالكم الذين يعادون الحياة، ويصنعون اليأس والإحباط على وجوه أطفالنا بدلا من بث الأمل والمحبة، فإذا لم تتحقق لنا الحياة كما نريد مع حقوقنا الكاملة كبشر؛ فليكن الموت أدانتنا نحن من أجل الحياة.

لقد مر على عالمنا الكثيرون من أمثالكم ممن ظنوا أنهم قادرون على رسم مسارهم الخاص للتاريخ، وتشكيله كما تريد أحلامهم التافهة، ولكن الروح الجماعية الخفية للبشر، والضمير الجمعي للإنسانية سيلفظكم إلى زاوية مظلمة من التاريخ الإنساني وتعود الحياة خالية من مآربكم المغرضة والمعادية للحياة والناس.

التراجع عن الديمقراطية وحقوق الإنسان

بقلم: علي طه النوباني

كتب الدكتور فيرنون كولمان على موقعه الخاص على الانترنت: " يوم ١٩ مارس، قررت هيئات الصحة العامة في المملكة المتحدة واللجنة الاستشارية بشأن مسببات الأمراض الخطيرة أن الفيروس التاجي لم يعد يُصنف على أنه "مرض معدٍ عالي النتائج". وذكرت الحكومة أن حالات كوفيد ١٩ لم تعد تديرها مراكز علاج HICD فقط".

(تُعرّف الأمراض المعدية ذات النتائج العالية بأنها الأمراض المعدية الحادة التي عادة ما ترتفع فيها نسبة الوفيات، وتتطلب استجابة

فردية وسكانية وتنظيمية معززة لضمان إدارة الأزمة بفعالية وكفاءة وأمان).

ويتابع الدكتور فيرنون كولمان أنه اعتقد في اليوم التالي أن العالم سيهتف، وأنه سيتم رفع الحظر، وسترتفع أسعار الأسهم وسيعود الناس إلى حياتهم، وأنّ الحكومة ربما تود أن تشرح كيف أخطأت في فهمها، وما هو جدول الأعمال الخفي، ولماذا أغلقوا كل شيء في البلاد بعد أيام من علمهم بأن الفيروس التاجي لم يكن القاتل الكبير الذي كانوا يدعونه.

ثم تفاجأ الدكتور فيرنون بالعكس تماما: نشرت الحكومة اليوم "مشروع قانون طوارئ لتعزيز خطط الاستجابة للفيروس التاجي حالات كوفيد ١٩ والذي يمنح مشروع القانون الجديد الحكومة سلطات هائلة بما في ذلك "تخفيف المتطلبات التشريعية والتنظيمية"، ويبلغ طول مشروع القانون ٣٥٨ صفحة، ويستمر لمدة عامين. سيكون للشرطة وضباط الهجرة سلطات جديدة، وهناك "تعديل مؤقت في تشريعات الصحة العقلية والقدرات العقلية"، وتحصل المستشفيات على جميع أنواع السلطات. أما الاجتماعات والمظاهرات العامة فهي ممنوعة بالطبع، وقد تم إلغاء انتخابات مايو على الرغم من أنه كان من الممكن

إجراؤها بواسطة البريد. وغير ذلك الكثير من الإجراءات التي تحاصر الناس وتسلب حرياتهم الشخصية. [i]

ويؤكد الدكتور جون لي وهو أستاذ في علم الأمراض وأخصائي استشاري سابق في NHS أنّ طريقة إعداد إحصاءات الوفيات ونسبهم إلى عدد الإصابات يعثرها الكثير من الخل، وأن النسب الأقرب للصواب هي مساوية تقريباً للأنفلونزا الموسمية، وهو يثبت هذه الفكرة في مقالة منشورة. [ii]

وإذا كانت نسبة وفيات كورونا قريبة من نسبة وفيات الأنفلونزا الموسمية، فلماذا كل هذه البروباغندا المرعبة. أجزم أن نسبة كبيرة من الوفيات ماتوا خوفاً من كورونا وليس بسبب فيروس كوفيد ١٩، وأن نسبة كبيرة من البشر قد يموتون بسبب الاكتئاب الذي سينتج عن الإجراءات المفتوحة لمواجهة كورونا بما في ذلك العزل الاجتماعي، وحظر التجول، وصفارات الإنذار المرعبة، وأصوات سيارات الإسعاف التي تطلق بسبب أو دون سبب، وربما لاحقاً بسبب الجائحة الاقتصادية التي ربما تضاعف النوبات القلبية عشرات المرات في هذا العالم المجنون، والتي ربما ينتج عنها إفلاس الكثيرين من أصحاب المشاريع الصغيرة والمتوسطة في العالم.

ألم تقولوا لنا أن الخوف يؤدي إلى إضعاف جهاز المناعة،
ويُسبب تلف القلب والأوعية الدموية، ومشاكل الجهاز الهضمي مثل
القرحة ومتلازمة القولون العصبي، ويمكن أن يؤدي إلى تسارع
الشيخوخة، وقد يصل في بعض الحالات إلى الإصابة بالجلطات
وبالتالي الموت المبكر.

كل شيء اليوم يدعو للتساؤل والاستهجان، لماذا سكت العالم
على الأعداد الهائلة لقتلى الحروب وحوادث السير والمجاعات
والاكتئاب والبطالة والفقر المدقع ناهيك عن الإحصائيات المرعبة مثل:
وفيات الأخطاء الطبية ٢٠٠٠٠ شهريا، الأنفلونزا ٣٨٠٠٠ شهريا،
الإيدز ٤٩٠٠٠ شهريا، حوادث السيارات ٩٠٠٠٠ شهريا، نوبات قلبية
مليون شخص شهريا. ولماذا هرعت أعرق الديمقراطيات مثل المملكة
المتحدة إلى إعلان أحكام الطوارئ بما تحتويه من تحديد للحريات
وتراجع عن حقوق الإنسان، وإذا كانت بريطانيا تفعل هذا، فما الذي
ستتفق عنه عبقرية دكتاتوريات مجاهل العالم المغرقة في الفساد
والتسلط والاستئثار بالثروة والسلطة.

إلى أين يذهب عالمنا، هل سيتم اعتقال ما يزيد على سبعة مليارات من البشر لصالح حيتان المال والثروة، هل أجمعت دول العالم اليوم على التراجع عن المواثيق والعهود الدولية لحقوق الإنسان؟

لم أكن يوماً من دعاة نظرية المؤامرة؛ لكنني اليوم أشعر أنّ مؤامرة كبيرة تحكم عالمنا، وأشعر أنني فقدت الثقة بالكثير من الأشياء التي كنت أسلم بها. ولا يظنُّ أحد أنني أدعو إلى عدم مواجهة المرض، ولكنني فقط أعبر عن عدم القناعة بالاستراتيجيات المتبعة عالمياً في مواجهته، ولنا مثل في الدول التي أخذت حلاً وسطاً فما أهملت مساعدة مواطنيها على مواجهة المرض، ولا عطلت اقتصادها ومصالحها الاستراتيجية.

[i] لقراءة المقالة كاملة راجع موقع الدكتور فيرنون كوليمان على الرابط التالي:

[http://www.vernoncoleman.com/main.htm?fb](http://www.vernoncoleman.com/main.htm?fbclid=IwAR2jqXOOxdYDtERhbohKFI6NYNqnHwGnfoswnGRNkTtkQSgoT46bbDkNbr8)

[clid=IwAR2jqXOOxdYDtERhbohKFI6NYNqnHwGnfoswn](http://www.vernoncoleman.com/main.htm?fbclid=IwAR2jqXOOxdYDtERhbohKFI6NYNqnHwGnfoswnGRNkTtkQSgoT46bbDkNbr8)

[GRNkTtkQSgoT46bbDkNbr8](http://www.vernoncoleman.com/main.htm?fbclid=IwAR2jqXOOxdYDtERhbohKFI6NYNqnHwGnfoswnGRNkTtkQSgoT46bbDkNbr8)

عام الغموض ٢٠٢٠ - مقالات وترجمات عن جائحة كورونا - علي طه النوباني

[ii] لقراءة المقالة كاملة اذهب إلى الرابط التالي:

<https://www.spectator.co.uk/article/how-to-understand-and-report-figures-for-covid-19-deaths>

ولقراءته باللغة العربية اذهب إلى الرابط التالي:

<http://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?ai>

[d=671408](http://www.ahewar.org/debat/show.art.asp?ai)

يا سكان العالم ... انتبهوا

بقلم: علي طه النوباني

في هذه الأيام الصعبة، ونحن نرى العالم ينهار أمام عيوننا، ما زال يحافظ أغلبية اليمين وأغلبية اليسار على مواقعهم المتشددة والمنحازة غير عابئين بأوجاع ملايين البشر الذين سقطوا ويسقطون يوميا في هاوية الفقر والجوع والمرض، وغير راغبين في ظهور ما يعتبر مناهجهم من أخطاء فادحة قد تضر بمئات الملايين من الناس نتيجة جنون رأسماليّ جشع هنا أو دكتاتورية تدعي الاشتراكية والنظرة الثاقبة هناك.

تتوارد الأخبار عن عدد من الأطباء الصينيين الذين حذروا من كورونا مبكراً، ولكنّ الضوابط الصارمة التي تفرضها الصين على المعلومات، والعقبات البيروقراطية، والرعب الذي يتفجر لدى صغار البيروقراطيين عند رفع معلومة إلى السلسلة الطويلة من المسؤولين

حتى تصل إلى صاحب القرار لم يؤدّ إلى تأخير الاستجابة فقط؛ بل عرّض بعض الأطباء الصينيين لعقوبة ترويج الشائعات ونشر الخوف، ونتج عن ذلك أن تأخرت الاستجابة ستة أيام زامنت احتفالات السنة القمرية، وتنقل فيها الكثير من الناس حتى أنّ مأدبة جماعيّة أقيمت لآلاف البشر في ووهان.

بعد ذلك قامت الكثير من الدول بترحيل رعاياها من ووهان أمام عيون منظمة الصحة العالمية، بل إن WHO (كما نشرت على موقعها الرسمي يوم ٢٠٢٠/١/١٠) لم تنصح في تلك المرحلة باعتبار ووهان منطقة مغلقة ومنع السفر منها وإليها كما هو منشور على موقعها الرسمي حتى اليوم: " ولا توصي المنظمة باتخاذ أية تدابير صحية محددة بشأن المسافرين. ويُنظر عموماً إلى ما يُجرى من فحوص لهم عند الدخول على أنها قليلة الفائدة وتلزمها موارد كبيرة بالوقت نفسه. ويُشجع المسافرون في حالة إبدائهم لأعراض توحى بإصابتهم باعتلالات تنفسية، سواء قبل سفرهم أم أثناءه أم بعده، على السعي إلى الحصول على العناية الطبية وإطلاع من يزودهم بخدمات الرعاية الصحية على تاريخ سفرهم. ولا تنصح المنظمة بفرض أية قيود على

الصين بشأن حركة السفر أو التبادل التجاري معها بناءً على المعلومات المتوفرة حالياً عن هذا الحدث." [i]

وإنني أتساءل هنا: ماذا لو قامت WHO في تلك المرحلة بإعلان ووهان مدينة مغلقة، وأعلنت أنه يجب منع السفر منها وإليها، ووجهت كل إمكاناتها لمنع تفشي المرض عالمياً، وحاصرت الوباء في مهده، ألن تنتهي الجائحة في ووهان، وتكون بهذا قد جنبت العالم كل هذه الخسارات في الأنفس والأموال.

لقد صدّع الاشتراكيون رؤوسنا بالحديث عن النقد والنقد الذاتي؛ لكنهم يكيلون المديح لإنجازات الدولة الاشتراكية في الصين متحدثين بلغة الأرقام، ومتناسين أن الإنسان ليس حيواناً داجناً حتى يتم إلغاء عقله، وتكميم فمه، وقطع لسانه، ويتم تحويله إلى مسنن في عجلة إنتاج مجنونه. بل إنهم يتجاهلون الأرقام الأخرى السلبية: فماذا يعني لكم أن يكون ٧٢٪ من أحكام الإعدام في العالم في الصين، وماذا يعني أن يكون ترتيب الصين في المؤشر السنوي لحرية الصحافة ١٥٩ من أصل ١٦٩ دولة، وماذا يعني لكم "رجل الدبابة" الذي وقف أمام سرب من الدبابات العسكرية ليمنعها من الذهاب إلى المحتجين في ساحة تيان أن سنة ١٩٨٩، وماذا يعني اختفاء هذا الرجل وعدم ظهور أي معلومة

عنه حتى الآن. من هم أشباه الآلهة الجدد الذين يفوضون أنفسهم أوصياء على البشر في الحزب الشيوعي الصيني، وهل هذا ما وعدت الشيوعية به أنصارها من البسطاء والعمال والفلاحين.

مئات الملايين من الكاميرات والحساسات تراقب كل صغيرة وكبيرة في حياة الناس ولا تترك لهم أي هامش للحرية والخصوصية تجمع المعلومات عنهم وتخزنها في كمبيوتر عملاق، فإذا ما أرادوا محاكمته استخرجوا كل صغيرة وكبيرة في حياته بكبسة زر واحد، هل هذا هو الوعد الذي وعدتنا به الاشتراكية، إذا كان الأمر كذلك أقول لكم: شكراً، لا نريدها، أفضل أن أموت جوعاً في عالم أتمتع فيه بحريتي في الاختيار والحديث على أن يسوسني مجموعة من المتألهين الذين يتعاملون مع الإنسان وكأنه قطعة في آلة.

ليس هذا فقط، فالكثيرون من المحللين يقولون أنَّ الصين قدمت مصباح علاء الدين السحريّ لنادي كبار رجال المال في العالم لكي يعيدوا النظر في الشكل الحديث للدولة ليصبح العالم كله مزرعة واحدة، ويتخلص من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، وكل المواثيق والعهود التي انبثقت عنه، ويصبح الإنسان رقمًا مجهولاً بلا رأي أو موقف مثل الدواجن التي تُساق إلى الذبح كل يوم في أصقاع العالم، وفي ذلك اليوم

سيجلس أعضاء نادي كبار رجال المال جلسة تتظاهر بالوقار مثل جلسة قيادات الحزب الشيوعي في الصين ليقرروا ما هي مصلحة الناس كما يرونها لا كما يختارها الناس أنفسهم.

وإنني في هذه اللحظة أقرع الجرس وأنادي سكان العالم كلهم، وأقول إننا كنا نناضل من أجل الكرامة والمساواة والحرية والعدالة وتكافؤ الفرص والتشاركية، لا تسمحوا لأي منهم، لا لنادي رجال المال، ولا لمتألهي الاشتراكية أن يمسحوا العهد الذي توافق عليه العالم سنة ١٩٤٨ في الإعلان العالمي لحقوق الإنسان وما انبثق عنه من موثيق وعهود، فالحرية واللقمة الكريمة متلازمتان لا يعود الإنسان إنساناً إذا تخطى عن أيّ منهما.

[i] موقع منظمة الصحة العالمية الرسمي:

<https://www.who.int/ith/2020->

[0901_outbreak_of_Pneumonia_caused_by_a_new_coronavirus_in_C/ar](https://www.who.int/ith/2020-0901_outbreak_of_Pneumonia_caused_by_a_new_coronavirus_in_C/ar)

فيروس كورونا والنقود

بقلم: علي طه النوباني

ورد إليّ الكثير من استطلاعات الرأي حول الشراء عبر الانترنت، وحول استعمال بطاقات الاعتماد المختلفة للشراء وإجراء المعاملات، بل إن بعض البنوك قدّمت لعملائها بطاقات للشراء الإلكتروني مع إعفاء من العمولة لفترة محددة على سبيل الترغيب في الاستمرار في التعاملات المالية الإلكترونية.

وفي هذه الأيام، ومع هوس الحديث عن الفيروسات والكائنات المجهرية والبكتيريا، والذي يسبب حكةً جلديةً وشعورًا دائمًا بالتحسُّس، يتزايد الحديث عن قذارة النقود، وضرورة التخلص منها كمستودع للقيمة، وأداة للشراء والبيع بحجة أنّها تنقل الفيروسات والبكتيريا، وربما تنسب بانتشار الأمراض بين الناس. ولكن، هل هي مسألة فيروسات وبكتيريا وحسب؟ فالناس في المولات والدكاكين يلامسون البضائع ويعيدونها للرفوف في كثير من الأحيان، ويلامسون درابزين الدرج

العادي والكهربائي، ويلامسون آلاف الأشياء يوميًا في الأماكن العامة والتي لامسها غيرهم قبلهم، فلماذا يتم التركيز على النقود وشيطنتها تحديدًا، ولماذا كل هذا الهجوم عليها حتى أنّ بعض الدول تسعى إلى التخلص الكامل من التعاملات النقدية.

لو كان الأمر عقلانيًا وحسب، لقلنا إنه يمكن المحافظة على النوعين من التعاملات حسب الحاجة: التعامل الإلكتروني، والتعامل النقدي، ولكن هنالك من يريد إلغاء التعامل النقدي نهائيًا، ولا أحسب دعواه بريئة أبدًا، فالتعامل النقدي يحافظ على هامش من الحرية والاستقلالية للإنسان في حين أن التعامل الإلكتروني يجعله فريسة للعديد من التهديدات منها:

- عندما يعطيك البنك بطاقة التعاملات الإلكترونية يوقعك على العديد من الصفحات المكتوبة بخط متناهي الصغر تحتوي على تحميلك كامل المسؤولية عن أي خطأ ينتج عن استعمال البطاقة بما في ذلك أي قرصنة تتعرض لها ويحصى مئات الاحتمالات الخطرة التي يتحملها العميل وحده.

- في بداية الأمر، سيتم إقناع العملاء بالتعاملات الإلكترونية دون أي عمولات ريثما يوافق على التخلص من النقود، وبعد ذلك سيبدأ فرض العمولات على نحو متصاعد، ساعتها لن تستطيع إرجاع الزمن إلى الوراء بالعودة إلى زمن النقود، سوف توضع القطع النقدية في المتحف ويجد العملاء أنفسهم رهائن لدى مؤسسات مالية عملاقة لا ترحم.

- تخيل لو أنَّ قرارًا من الدولة ورد إلى البنك لسبب أو لآخر بتعطيل بطاقتك في وقت حساس، ماذا تستطيع أن تفعل؟ وكم ستكون خسائرَكَ على الصعيد المالي والإنساني؟

- المنشآت الكبيرة والمولات الكبيرة هي التي ستتمكن من تكيف أوضاعها مع النمط الإلكتروني، وقد يتسبب ذلك باختفاء المنشآت الصغيرة من السوق مثل الدكاكين وأصحاب الصنائع الذين يصبحون مجبرين على الالتحاق بشركات كبيرة تمص دماءهم مقابل بطاقة إلكترونية يتم تجميدها بكبسة زر؛ فيجد الشخص نفسه عارياً في الهواء الطلق.

- عندما تتحكم المنشآت الكبيرة بكل شيء، ستتحكم بالأسعار أيضاً، وسوف تفرض على المستهلك أسعاراً مرتفعة للسلع والخدمات. وسوف تدفع أجوراً زهيدة لعمالها مع الصعوبات التي ستتشأ أمام المنشآت الصغيرة.

- سوف يتم التحكم بأنواع السلع والخدمات وجودتها، وإذا ما قررت دولة أن تحرم البطاطا أو البندورة مثلاً؛ فسوف يكون من السهل عليها الرجوع إلى قائمة مشترياتك ومعرفة ما اشتريت قطعة قطعة.

وهكذا لو نفكر سنجد أنَّ الحياة كلها ستتغير، وأن المسألة ليست متعلقة بالعدوى والفيروسات كما يدَّعون، إنها متعلقة بجشع أصحاب البنوك وكبار الرأسماليين الذين يخططون على المدى البعيد للعودة إلى عصر العبودية من خلال بطاقات إلكترونية بدلا من السلاسل الحديدية. ومن سخرية القدر أنَّ البطاقات نفسها وأجهزة الصراف الآلي وأجهزة الدفع الإلكتروني في المؤسسات المختلفة تنقل الفيروسات والجراثيم أيضاً؛ لكنهم لا يتحدثون عن ذلك، لأن ذلك ليس في مصلحة مشروعهم الذي يتصل من كلِّ الموائيق والعهود الدولية لحقوق الإنسان.

علي طه النوباني

عام الغهوض



2020